الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة الجزائر

معهد العلوم الاجتماعية

موضوع

تطبيق ورفض تنظيم النسل من طرف النساء المتزوجات

دراسة حالات في حي من أحياء العاصمة، المرادية

اشراف الدكتورة:
شولي كلوديـن

اعـداد:
عتوت نادية

رسالة لنيل شهادة الماجستير

السنة الجامعية: 1989 - 1990

محتويات الرسالة

الباب الأول

الفصل الأول : النمو الديمغرافي و تنظيم النسل

.../...

الفصل الثّاني : الاسلام و تنظيم الأسرة

الفصل الثّالث: النّموّ الدّيمغرافي و تنظيم النّسل في الجزائر

.../...

الفصل الرّابع: الرّفض لاستعمال وسائل منع الحمل

الباب الثّاني

الفصل الأوّل: الميدان و المنهجية المتّبعة

.../...

.../...

.../...

الاهـــــــداء

=_=_=_=_=_=_=

الــى :

الوالدين الكريمين،

اللّذين قدّما اليّ كلّ مساعدتهما المادّية و المعنوية،

اخوتي،

أختي،

و جدّتي،

* أهـــدي هـــذه الـرّسـالـة *

...../.....

كلمة شكر و تقدير

أ تقدّم بالشّكر الجزيل الى كلّ من ساهم من قريب أو من بعيد في انجاز هذه الرّسالة ،و أفادني بمعلوماته القيّمة ،و لا أنسى أن أقدّم شكري الجزيل الى المشرفة الدّكتورة كلودين شولي ،التي كانت لتوجيهاتها و نصائحها آثار معتبرة على انجاز هذا العمل،كما أقدّم شكري الى من أعارني الآلة الرّاقنة لانجاز و كتابة هذا البحث.

...../.....

المـــمــقـــدمـــة

يشكل التزايد السكاني احد المواضيع الهامة الذي فرض نفسه على الساحة العالمية بصفة عامة و المحلية بصفة خاصة ،كما لقي اهتمامات كبيرة التي تعود الى المجهودات المبذولة من طرف الهيئات الدولية و الحكومات المعنية بالامر تجاه الدراسات و البحوث العلمية الخاصة بالسكان ،نظرا لما لهم من تأثيرات مباشرة على المحيط الاجتماعي و السياسي .

كما ان هذه الظاهرة اصبحت موضع اهتمام كثير من المفكرين خاصة في بلدان العالم الثالث ، حيث بدأت مختلف المجتمعات تحاول معالجة هذه الظاهرة عن طريق برامج تخطيط وتنظيم النسل لانها تكوّن حاجزا أمام التطور الاقتصادي للبلاد ، هذا ما جعل بلدان العالم الثالث تبحث عن حلول ناجحة للتحكم في التزايد السكاني و الاستغلال العقلاني لكل الطاقات البشرية .

و الجزائر كبلد من بلدان العالم الثالث ، اصبحت هي الاخرى تعاني من هذه الظاهرة الخطيرة التي فرضت نفسها على الساحة السياسية و الاقتصادية للبلاد ، رغم الجهود المبذولة في سبيل تحقيق التنمية الوطنية الشاملة ، لذا اتجهت انظار الباحثين الديمغرافيين و الاقتصاديين الى تحليل وفهم هذه الظاهرة لايجاد الحلول المناسبة لها ، فاختلفت انظار المسؤلين السياسيّن حول هذا الموضوع ،فهناك من يرى ضرورة وضع حد لهذا التزايد ،و هناك من ينفي ذلك ،لكن دخل الاتجاه الاول حيّز التنفيذ اذ يرى هؤلاء ان التزايد السكاني (1) "يعرقل كل امكانيات التحسين المطلوب و يجعل مشكلة توفير الحاجيات المستقبلية اكثر تعقيدا ،و يحول دون التحسين النوعي الذي يعد مفتاح التقدم الاقتصادي و الاجتماعي"(2).

ولم تلجأ الجزائر الى السياسة الديمغرافية بصفة جدية الّا في سنة 1982 ، في اطار المخطط الخماسي 1980/1984 ،بحيث نشأت لجنة متكونة من مختلف الوزارات كلّفت بدراسات و تحضير برنامج عملي للتحكم في النمو الديمغرافي ، و في سنة 1983 ،

---

1) حديبي أكلي و خالدي مراد ،مواقف الرّجال ازاء الاطفال مذكرة نهاية الليسانس سنة 1988/1989 ، ص 1

2) الميثاق الوطني 7 جانفي 1987

قدّمت هذه اللّجنة طلبا يتضمّن برنامج عمل حول تباعد الولادات. و هكذا بدأت وسائل الاعلام السّمعية و البصرية و المكتوبة بالتوعية لتحقيق الأهداف المرجوة من وراء تباعد الولادات. كما تجعل الدّولة الاسرة هي المسؤلة الوحيدة امام كبر او صغر حجمها، اذ أنّها تعتبر بالنّسبة للأطفال المدرسة الأولى التي تحدّهم للاندماج في المجتمع، لهذا ينبغي ان تكون حماية الأم في اطار السّياسة الصّحيّة الاجمالية للوصول بالأسرة الى حياة أفضل(1).

و نلاحظ كذلك أنّ التّزايد السّكّاني في الجزائر ما هو الاّ نتيجة الظّروف الاقتصادية الصّعبة التي عرفتها البلاد في فترة تاريخية محدّدة، حيث عرف البترول انهيار في الأسعار، فأصبح الميزان التّجاري للبلاد عاجزا على تلبية احتياجات السّكّان الاقتصادية و الاجتماعية التي أخذت تتطور بسرعة (2).

كما أنّ هناك عوامل أخرى لها دور في هذه الزّيادة و هي العوامل الاجتماعية و الثّقافية و السّياسيّة، لأنّ ظاهرة الانجاب تنتج من وجهة النّظر العلميّة عن هذه الدّوافع و الأسباب، باعتبار انّ العوامل الأساسيّة للاتّجاهات السّكّانية ما هي الاّ عوامل اجتماعية، ذلك انّ سلوك الانسان تجاه الخصوبة و بناء الأسرة و القيم الاقتصادية و السّياسية و الاجتماعية كلها تلعب دورا في تحديد مدى اقبال النّاس على انجاب الاطفال (3).

و انطلاقا من هذه الاعتبارات حاولت في هذا البحث المتواضع التّعرّض الى موضوع تنظيم النّسل و مدى اقبال النّساء عليه، او رفضهن له، هذا ما يؤدي الى القول أنّ مركز المرأة في المجتمع له تأثير على المتغيّرات التي تتّصل بسلوكها الانجابي، و هذا راجع الى وجود عوامل أساسية مثل التعليم، العمل و وضع المرأة الاجتماعي الذي يعطي لها الدّور الاوّل في اتّخاذ قرار تنظيم النّسل.

٤٠٦٥٣٤

---

1) نفس المصدر ص 2 و 3

2) عائشة بورغدة، العاملة الجزائرية و تنظيم النسل، رسالة لنيل شهادة الماجستر، 1986، ص 9ــ 10.

أسـبـاب اختـيـار الـمـوضـوع

لقد تفطّنت الجزائر لمشكل النّمو الدّيمغرافي السّريع و جعلته من المشاكل الرّئيسية التي يجب حلّها في أقرب وقت و على مدى طويل ،لذلك طرحت عدّة برامج هامّة منها ما يخصّ بتنظيم النّسل و تباعد الولادات ،في محتوى السّياسة التي سطّرتها الحكومة و اشتغلت بها الهيئات المعنية بالامر .

لهذا فانّ اختياري لهذا الموضوع و الذي عنوانه "موقف المرأة من تنظيم النّسل ،دراسة حالات الرفض عند بعض النّساء "،لم يكن عن طريق الصّدفة و لكنّه مبني على التّطلّعات العديدة لكل ما ذكر في صميم هذا الموضوع و التّمعّن في البحوث و الدّراسات التي أجريت حوله ،و ما زاد اهتمامي اكثر بهذا الموضوع دخوله حيّز تخصّصي .

كما أنّ هناك عامل آخر جعلني أتمسّك أكثر بهذا الموضوع ،هو مشاركتي في انجاز دراسة قام بها المركز الوطني للدّراسات و التّحاليل الخاصة بالتّخطيط ،في سنة 1986 ،حول "الخصوبة في الجزائر" ،مع فريق متكوّن من مختصّين في مجال الدّيمغرافيا و الاقتصاد غيرهم لذا فالغرض من بحثي هذا ليس تأكيدا لما جاء في هذه الدّراسة ولكنّني سأحاول أعطي شيئا جديدا من خلال دراسة و تحليل لبعض الحالات.

الاشـــكـــالـــيـــة

الاسرة هي عبارة عن مؤسسة اجتماعية أساسية و دائمة ، بمقتضى الوظائف التربوية التي تؤديها و التي لا يمكن لغيرها القيام بها . كما أن ظاهرة الخصوبة كباقي الظواهر الاجتماعية الاخرى تخضع للانماط الثقافية و الابنية الاسرية السائدة في المجتمع حيث أن الابحاث السابقة قد بينت أن هناك علاقة بين الانجاب و الانماط الثقافية و الاجتماعية ، لان الاسرة الجزائرية لا تزال تحافظ على تقاليدها من بينها التي تتمثل في عدم التقليل من الانجاب .

لأن عدم انجاب الاطفال نتيجة الظروف الاقتصادية يعتبر ضعف الايمان بالله الذي يتكفل دائما بتدبير الرزق لكل مخلوق .

و هكذا اصبح التزايد السكاني في الجزائر يشكل حملا ثقيلا على الاقتصاد الوطني ، لا سيما في ميدان التعليم و الشغل و السكن و هذا راجع الى ارتفاع نسبة المواليد ، و انخفاض نسبة الوفيات بين الاطفال الذي يعود الى تحسين ظروف المعيشة للسكان ، و توفير مراكز الصحة و حماية الامومة و الطفل ، كل هذه العوامل ادت الى التفكير في محاولة وضع برنامج وطني لتنظيم النسل و تباعد الولادات .

و في شهر فبراير من سنة 1983 ، قامت الهيئات المعنية بالامر بوضع هذا البرنامج ، هادفة من وراء ذلك الى التحكم في التزايد السريع للسكان و جعله يتلائم مع التطور الاقتصادية لتلبية الاحتياجات السكانية في مختلف المجالات .

لهذا فاننا نسمع كثيرا عن تباعد الولادات و تنظيم النسل و منع الحمل ، كما أن هناك عدة دراسات تناولت هذا المجال للتعمق أكثر في هذه المسائل الحساسة التي تمس المجتمع الجزائري بصفة عامة و الاسرة الجزائرية بصفة خاصة .

و للحفاظ على تماسكها يجب العناية و الاهتمام بوضع المرأة لكي تستطيع القيام بدورها في تنشئة الاطفال و الاستجابة لحاجياتهم النفسية و الاجتماعية في نفس الوقت .

و المطلوب في هذه الدراسة هو ابراز النساء لوسائل منع الحمل و درجة استعمالها ، كذلك الطريقة التي تمت بها انتشار خبر وجود المراكز الخاصة بحماية الطفل و الام ، لاستنتاج موقف المرأة من تنظيم النسل ، علما بأن هذا الجانب قد تم

فيه البحث على المستوى الوطني عن طريق الدّراسة التي قام بها المركز الوطني للدّراسات و التّحاليل الخاصّة بالتّخطيط ، و ما سوف أقدّمه في هذا البحث فيما يخص هذا الجانب ما هو الآ جزء ممّا ادلت به نتائج هذه الدّراسة ، هذا من جهة .

و من جهة أخرى ، نجد أنّ المرأة واعية كلّ الوعي بأهمّية تنظيم النّسل و انعكاساته الاجابية على صحّتها و صحّة الطّفل ، و الاستقرار الاسري ، غير أنّ المشكل الكبير موجود داخل العديد من الاسر الجزائرية و هو يتجلى من جهة في رفض الوسائل المستعملة لمنع الحمل ، و من جهة أخرى في رفض فكرة تنظيم النّسل ، و هذا يعود الى عدّة أسباب التي تتمثّل في الافكار المسبّقة القائمة على المباهات بكثرة الانجاب لأنّ هذه الكثرة تعبّر عن بقاء التّسلسل الاسري .

لذا سأحاول بقدر الامكان البحث عن مختلف الاسباب التي تؤدّي الى هذا الرّفض ، ثمّ محاولة تصنيف هذه الاخيرة حسب درجة تأثيرها للوصول في النّهاية الى استنتاج ما اذا كان هذا الرّفض نهائيا لا رجوع فيه أم أنّه رفض موّقت يمكن العدول عنه .

و انطلاقا من كلّ هذه الاعتبارات الذكورة سابقا يمكنني طرح بعض التّساؤلات التي أرى أنّها تساعد في بناء الفرضيات :

1) هل استعمال وسائل منع الحمل يأتي بعد عدد كبير من الاطفال

2) هل أسباب رفض فكرة تنظيم النّسل تعود الى اسباب اجتماعية ، أي تدخّل الزّوج و الاسرة في اتّخاذ القرار ، أم أنّه يعود الى رفض المرأة نفسها ، أم هو لاسباب اقتصادية او دينية . . . . . الخ

3) هل للوسط الاجتماعي بما فيه العلاقات بالجيران و العلاقات الاسرية ، خاصة الطّريقة التي تتم بها تفهّم تفسيرات الدّين لهذا الموضوع من طرف بعض الازواج له تأثير في رفض فكرة تنظيم النّسل .

الـفـرضـيـات

1) انّ استعمال وسائل منع الحمل يأتي بعد عدد كبير من الاطفال
تعليق: أي أنّه عندما أحسّت الاسرة بضرورة تنظيم النّسل بعد اكتشاف أنّ المشاكل المادّية بدأت تزداد بازدياد عدد الاطفال و أنّ طلباتهم قد كثرت .

2) انّ رفض الزّوج لاستعمال وسائل منع الحمل و اصراره على ذلك يجعل المرأة تتخلّى عن ذلك .
تعليق : ان الزوج بعد تقبله لاستعمال وسائل منع الحمل من طرف زوجته قد يغيّر رأيه و ذلك حسب اقتناعه بأنّ ما كان يفعله في السّابق خطأ لذا فهو في هذه الحالة يحاول ان يتجنّبه في المستقبل و ذلك باصراره في رفضه لاستعمال وسائل منع الحمل .

3) انّ رفض المرأة استعمال وسائل منع الحمل يعود الى موقفها من الانجاب
تعليق : يمكن ان يعود رفض الاستعمال الى أسباب مختلفة منها الموقف من الانجاب ، كما أنّ هناك المؤثّرات الدّينية التي قد تلعب دورها في الرفض

4) للوسط الاجتماعي تأثيرا على رفض أو تقبّل فكرة تنظيم النّسل
تعليق : هذا يعني من خلال الاحتكاك بالاقارب والجيران ، و كذلك حسب اقتناع كل فرد عن كل ما يقال او يسمع حول موضوع تنظيم النّسل ، و هذه العوامل المذكورة قد تكون لها انعكاسات سلبية او اجابية .

الباب الأوّل

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

الفصل الاول

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

النمو الديمغرافي و تنظيم النسل

=_=

1.1. نظرة عامة حول النمو الديمغرافي

يمثّل التّزايد السّكّاني السّريع احدى المشكلات الاكثر حدّة و تأثيرا على دول العالم الثّالث ، اذ أصبح يشكّل عائقا في وجه تطوّر هذه البلدان على المستوى الحاضر و المستقبل في آن واحد ، حيث نجد أنّ أغلب دول العالم الثّالث لها معدل مرتفع في نسبة المواليد و نسب منخفضة في الوفيات ، و يرجع الاختلاف في معدّلات الزّيادة في البلدان المتقدّمة و المتخلّفة هو التّقدّم الصّناعي الذي بدأ بطريقة فعّالة في البلدان الاوربّية في القرن التّاسع عشر ، الذي صاحب في نفس الوقت تقدّم في كلّ المجالات سواء المتعلّقة بالطّبّ أو التّقدّم الاقتصادي ممّا أدّى الى رفع مستوى دخل الفرد .

أمّا في دول العالم الثّالث ، الوضع يختلف حيث أنّها قد استفادت من التّقدّم في مجال الطّبّ ، و رغم أنّها استفادت من التّقدّم الصّناعي و الاجتماعي لكنّها مع ذلك ، لاتزال نسبة المواليد مرتفعة ، هذا ما جعلها تعاني من هذا النّمو الحويص حيث كان له تأثير كبير على مستوى المعيشة اذ أنّه يتّجه نحو الانخفاض كلّما ارتفع عدد السّكّان .

و لعلاج هذه المشكلة يجب تخفيض و ابطاء معدّلات الزّيادة السّكّانية ، ليكون هناك توازن بين نسبة السّكّان و نسبة التّطوّر الاقتصادي ، عن طريق وضع سياسة شاملة للتّحكّم في النّمو الدّيمغرافي ، لذا يجب على هذه البلدان ان تقوم بانشاء برامج سياسية هادفة و من بينها تنظيم الاسرة الذي يعتبر كضرورة لمواجهة التّدفّق المتزايد للسّكّان ، أي ايجاد توازن بين معدّل السّكّان و استغلال الموارد الاقتصادية ، كما أنّ تنظيم الاسرة من ناحية الفرد ، هو عبارة عن تنسيق بين عدد افراد الاسرة و حالتها الاقتصادية و الاجتماعيّة ، و بهذه الطّريقة يمكن لكلّ اسرة ان تحيط أبنائها بكلّ سبل الرّاحة و السّعادة و الاطمئنان (1) .

أمّا من النّاحية الصّحّية ، فهو ضرورة للمحافظة على الام و الطّفل ، لأنّ مدّة الحمل تؤثّر على جسم الام ممّا يسبّب لها التّعب طوال فترة الحمل ، زيادة على ذلك أنّ

---

1) الهرنشاوي عبد السيد ، تنظيم الاسرة ، دار الفكر العربي ، 1966 ، ص 7 و 8 .

تتابع الولادات يعرّض المرأة الى امراض تؤدّي الى تدهور حالتها النفسيّة و الجسديّة ،لذا فانّ تباعد الولادات يعدّ من الايجابيات اذ أنّه يمنح الرّاحة للمرأة لكي تسترجع قوّتها و نشاطها لتقوم كما ينبغي بدورها في تربية الاطفال و تلبية كلّ احتياجاتهم و كذلك تلبية احتياجات زوجها (2) .

1.2 . الوضعيّة الدّيمغرافيّة العالميّة

نجد أنّ هناك ثلاث عوامل أساسية لعبت دورا هامّا في تطوّر الوضعيّة الدّيمغرافية في العالم و هذه العوامل هي :

1) لقد انتقل النّموّ الدّيمغرافي العالمي من 2،5 مليار نسمة في سنة 1950 الى 4،5 مليار نسمة في سنة 1980 خلال ثلاث عشريات الماضية .

2) كما نلاحظ تغييرا في التوزيع السّكاني بين البلدان المتقدّمة و بلدان العالم الثالث ،و الذي يتمثّل في أنّ من بين 2 مليار نسمة الزّائدة بين 1950 و 1980 نجد أنّ النّسبة المدرجة الى بلدان العالم الثالث هي 82٪ ،لهذا فهذه الاخيرة تمثّل ما يقرب عن 3/4 من سكّان العالم بل 2/3 في 1950 .

3) أمّا العامل الثالث و الاخير هو انقلاب الوضع فيما يخص معدّل النّموّ خلال العشرية ما بين 1960 و 1970 .

فمن سنة 1950 الى غاية 1965 كان معدل النّموّ العالمي للسّكان متزايدا حتّى وصل الى حدّ أقصى و هو 2،05 ٪ في البلدان المتقدّمة ،و الى 2،55 ٪ في بلدان العالم الثالث . ولكن ابتداءا من سنة 1965 نلاحظ تباطء في معدّل النّموّ ، اذ أنّه يعود في آخر المطاف الى ما كان عليه في الخمسينات .

و يدرج هذا الانقلاب الهائل في نسبة النّموّ ،الى انخفاض معدّل النّموّ في كلّ من الصّين و البلدان المتقدّمة و امريكا اللاتينية .

---

2) نفس المرجع السّابق ص 113

و من خلال هذا الجدول نلاحظ النّسبة القويّة للسّكّان المتمركزة في بلدان العالم الثالث .

جدول .1. يبيّن التّطوّر السّكّاني في العالم من 1950 الى 1980

المقدر بالملايين

السّنوات	سكّان العالم	البلدان المتقدمة	بلدان العالم الثالث
1950	2504	832	1672
1965	3324	1003	2321
1980	4453	1135	3317

Source: World population prospects, Estimates and projections, as assessed in 1982, O.N.U, 1984.

ملاحظة : تحتوي البلدان المتقدّمة على أمريكا الشّمالية ، اليابان ، أوربا ، استراليا زيلندة الجديدة ، الاتّحاد السّوفياتي ، و تحتوي بلدان العالم الثالث على ما تبقّى من بلدان العالم .

جدول - ٢ - يبين نسبة النمو المعدل السنوي للفترة الخماسية (%).

الفترة	55-50	60-55	65-60	70-65	75-70	80-75	85-80
السكان في العالم	1.84	1.86	1.96	2.06	2.03	1.77	1.82
البلدان المتقدمة	1.28	1.27	1.19	0.87	0.89	0.74	0.76
بلدان العالم الثالث	2.11	2.14	2.30	2.55	2.46	2.14	2.17

Source: World population prospects, Estimates and projections, as assessed in 1982,

O.N.U, 1984

جدول يبين الخصائص الديمغرافية في البلدان المتقدمة و بلدان العالم الثالث في 1980 (1)

	معدل الحياة عند الولادة	٪ الوفيات عند الأطفال	النسبة الخام للانجاب عند المرأة	نسبة المواليد ٪.	نسبة الوفيات ٪.	نسبة النمو ٪	نسبة المدن ٪ *	الفئات من 0-14 سنة ٪	فئات أكثر من 65 سنة ٪	نسبة الإعالة	العمر الوسيط **
المعدل العالمي	57,3	89	1.91	28,9	11,4	1.77	39.9	35,0	5,9	76,6	22,6
البلدان المتقدمة	72,1	19	1.00	15,9	9,4	0,74	70,6	23,1	11,3	52,6	31,4
بلدان العالم الثالث	54,8	100	2,26	33,5	12,1	2,14	29,4	39,1	4,0	77,9	20,1
النموذج أ إثيوبيا	40,9	155	3.30	49,3	23,4	1.94	14,5	45,1	2,6	92,7	17,4
النموذج ب الجزائر	55,3	125	3.50	47,0	13,4	3,06	60,5	47,3	3,6	102,3	16,2
النموذج جـ كولومبيا	62,2	59	2,10	32,1	8,2	2,14	64,2	39,4	3,5	75,3	19,4

1. Georges Tapinos, Eléments de demographies, ed armand Collin, Collection U 1985.

* pour les 7 premières colonnes, World population prospects estimates and projections, as assessed in 1982, O.N.U 1984

** pour les 4 dernières colonnes, même source; as assessed in 1980, O.N.U, 1982.

في سنة 1980 ، كان عدد سكّان العالم يقدّر 4،5 مليار نسمة ،و قد ارتفع هذا العدد ما بين 1975 و 1980 بحوالي 1،77 ٪ سنويّا ، حيث نجد من بينها 0،7 ٪ في البلدان المتقدّمة و 2،1 ٪ في بلدان العالم الثالث ، و ذلك بنسبة 28،9 ٪. من المواليد و 11،4 ٪. من الوفيات ، و الجدير بالملاحظة في هذا المظمار أنّ نسبة الحياة في هذه الفترة بالذّات قد قدّرت 57،3 سنة عالميا . ففي البلدان المتقدّمة تكون نسبة الحياة 72،1 سنة ، أمّا في بلدان العالم الثّالث فمي تقدّر 54،8 سنة و هذا راجع بطبيعة الحال الى الحالة التي يعيش فيها سكّان هذه البلدان ،الذي يعود الى سوء الاحوال الاقتصادية و الصّحية و الاجتماعية لهذه الاخيرة ،ممّا يؤدّي الى كثرة الوفيات النّاتجة عن الاوبئة القاتلة و سوء التّغذية الخ .....

و فيما يخصّ نسبة الانجاب الاجمالية في العالم فهي تقدّر 1.91، لكن هذه النّسبة نجدها منخفضة في البلدان المتقدّمة الى أن تصل الى 1.0 ،بينما في بلدان العالم الثالث فنسبة الانجاب بها مرتفعة جدّا اذ وصلت الى 2.26 .

الصّنف (ا): نجد أنّ هناك دول في مرحلة ما قبل الانتقالية كاثيوبيا ،و التي تتمثّل في وفيات و انجاب بصفة مرتفعة ،اذ أنّ نسبة الانجاب بها يقدّر 3.30 ،أمّا نسبة الوفيات فهي تقدّر بحوالي 23.4 ٪. ،و هذه النسبة هي أعلى واحدة في هذا الجدول اذا ما قورنت بالنّسب الاخرى .

الصّنف (ب): أمّا فيما يخصّ الجزائر فيمكننا ملاحظة انخفاض في نسبة الوفيات و محافظة في نسبة الاد ب الى درجة مرتفعة و هذا ما يؤدّي الى ارتفاع نسبة النّمو الدّيمغرافي فيها ، حيث وصلت نسبة الوفيات الى 13.4 ٪. ، أمّا نسبة الانجاب فقد بقيت مستقرّة دون تغيير اذ قدّرت 3.50 .

3.1. النمو الديمغرافي في الوطن العربي

تعتبر نسبة النمو الديمغرافي في الوطن العربي من أعلى النسب المسجلة في العالم عموما و في العالم الثالث على وجه الخصوص، اذ تبلغ في المعدل حوالي 3 % سنويا (معدل 1980/1970)، في حين لا تتجاوز 1.9 % في العالم و 2.37 % في دول العالم الثالث و 0.86 % في الدول المتقدمة.
و اذا كان هذا المعدل السنوي مرتفعا في الناحية الآسيوية للوطن العربي منه في الناحية الافريقية حيث نجد 3.18 % مقابل 2.81 % فان جميع الاقطار العربية باستثناء لبنان 0.7 %، قد سجلت خلال السبعينات نسبة تجاوزت 2 % سنويا، و بلغت أقصاها 13.2 % في دول الامارات العربية المتحدة و هي أعلى نسبة قطرية في العالم كله خلال العشرية المذكورة.
و من هنا يمكننا تصنيف مختلف الاقطار العربية الى ثلاث مجموعات باعتبار معدل نسبة النمو الديمغرافي السنوي بين سنتي 1970 و 1980 :

1. أقطار ذات نمو ديمغرافي سريع يتراوح معدلها من 2 الى 2.5 % سنويا و هي تونس و مصر 2.1 %، الصومال و جيبوتي 2.3 % و أخيرا اليمن الجنوبية 2.4 %.
2. أقطار ذات نمو ديمغرافي سريع جدا تتراوح ما بين 2.50 % و 3 % سنويا و هي تتمثل في موريطانيا 2.5 % و اليمن الشمالية 2.99 %.
3. أقطار ذات نمو ديمغرافي سريع للغاية يتراوح ما بين 3 % فما فوق و هي بقية الاقطار العربية : المغرب و السودان 3 %، البحرين 3.18 % السعودية 4.4 %، الجزائر 3.2 %، الكويت و الامارات العربية المتحدة 13.2 %.

و الجدير بالذكر أو الملاحظة أن نسبة النمو الديمغرافي السنوي في ارتفاع في مختلف الاقطار العربية، و فعلا فقد سجلت النسبة زيادة محسوسة خلال فترة السبعينات (80/70) بالمقارنة مع العشرية السابقة (60/ 70). و لا نستثني من ذلك سوى لبنان حيث انحدرت النسبة من 2.8 % الى 0.7 % نظرا لظروف الحرب، و الصومال، اذ انتقلت من 2.4 % الى 2.3 % و ذلك تحت تأثير الجفاف و عدم الاستقرار، و تونس و مصر حيث انتقلت من 2.5 % الى 2.1 %، و من 2.2 % الى 2.1 % و ذلك تحت تأثير عدة عوامل منها

سياسة تنظيم النّسل، و أخيرا الكويت حيث قامت السّلطات المحلّية بعدّة أجراءات لتنظيم الهجرة و مراقبتها مما أدّى الى انخفاض النّمو الدّيمغرافي السّنوي من 9.8 ٪ في السّتّينات الى 6 ٪ في السّبعينات .

و مهما يكن فانّ سرعة التّزايد السّكاني في الوطن العربي يتميّز بالمستوى المرتفع للولادات و التّراجع المستمر للوفيات .

كما يرجع التّزايد الطّبيعي لسكّان الوطن العربي بصفة عامّة الى محافظة الولادات على مستواها العلي من جهة ، و الى الانخفاض المتواصل للوفيات من جهة أخرى .

1.3.1 . المستوى المرتفع للولادات

نظرا لتقلّص الامراض التّناسلية و ذلك بتطوّر الميدان الصّحي المستورد من البلدان المتقدّمة ، و كذلك انخفاض المستوى الذّهني لأغلبية السّكّان ، و النّسبة الضّعيفة للنّساء العاملات خارج المنزل و كذلك عدم الاقدام على سياسة تنظيم النّسل ما عدا تونس، مصر و المغرب ، فانّ النّسبة الخام للولادات قد بقيت مرتفعة جدّا تفوق غالبا 40 .٪ و تصل في موريطانيا الى 50 .٪ ، في حين لا يتجاوز المعدّل العالمي 31 .٪ (معدّل 1965/1977) .

حتّى تونس و مصر حيث شرعت السّلطات في تطبيق سياسة تنظيم النّسل منذ منتصف السّتّينات (على التّوالي بداية من سنتي 1964 و 1966) ، فانّ نسبة الولادات لا تزال مرتفعة و هي تقدّر 35 .٪ في تونس و 37 .٪ في مصر سنة 1980 .

و بصفة عامّة لم تنخفض الولادات الّا بصفة محدودة خلال العشرين سنة الماضية أي ما بين 1960 و 1980 . ففي بعض الاقطار العربية بقيت النّسبة مستقرّة كالجزائر 46 .٪ في 1960 و 1980 ، ليبيا 45 .٪ كذلك العراق ، السّعودية 44 .٪ ، في حين قد ارتفعت في كلّ من السّودان 47 .٪ في عام 1980 مقابل 45 .٪ في عام 1960 .

و لم تشهد نسبة الولادات تطوّرا ملحوظا نسبيا الّا في مصر حيث بلغت 37 .٪ عام 1980 مقابل 43 .٪ و الحال أنّ هذا الاخير لم يتبنى سياسة رسمية لتنظيم النّسل .

1.3.2. الانخفاض المستمرّ لنسبة الوفيات

يعتبر التّراجع المستمرّ للوفيات العامل الرّئيسي للزّيادة الطّبيعية الهائلة لسكّان الوطن العربي . و فعلا . فقد انخفضت النّسبة العامّة للوفيات انخفاضا محسوسا في جميع الاقطار العربية على حدّ سواء بين 1960 و 1980 ، بالرّغم أنّ هذا الانخفاض لم يتمّ على نفس النّسق في مختلف هذه الاقطار ، بحيث أنّ المستوى الحالي للوفيات متباين جدّا ، اذ أنّ النسبة الخام للوفيات قد تراوحت عام 1980 ما بين 23 .% في اليمن الشّمالية و هي نسبة تعتبر أعلى النّسب المسجّلة في العالم و 5 .% و هي أخفض النّسب في العالم .

و قد نتج عن الاستقرار النّسبي للولادات بصفة عامّة في مستواها المرتفع من جهة ، و الانخفاض المستمرّ و المحسوس للوفيات من جهة أخرى ، الارتفاع المتواصل للتّزايد الطّبيعي للسّكّان اذ تفوق النّسبة الخام للتّزايد الطّبيعي في الوقت الحاضر 2.% سنويّا حسب تقديرات سنة 1980 في جميع الاقطار العربية بدون استثناء ، بل و تصل الى 3.% فأكثر في معظمها .

أضف الى ذلك أنّ هذه النّسبة قد تطوّرت اجابيا أكثر فأكثر منذ بداية السّتّينات حيث سجّلت أقل من 3% في سنة 1960 ، و قد يكون هذا التّطوّر هو همّ كلّ الاقطار العربية ما عدا مصر حيث يبدو أنّها بقيت مستقرّة في حدود 2.5 % ، و تونس و لبنان حيث انتقلت النّسبة على التّوالي من 2.8 % الى 2.6 % و من 2.9 % الى 2.2 % (1) .

---

1 . ملتقى الدّيمغرافيا ، حول المسألة السّكّانية في العالم العربي ، محمد الجديدي ، النّموّ الدّيمغرافي في الوطن العربي (محاضرة) ، تونس 21/25 نوفمبر 1983 ، ص 1 الى 5 .

1.3.3. الحدّة المتزايدة للمشاكل المنجرّة من سرعة النموّ الدّيمغرافي في الوطن العربي

على الرّغم من أنّ المعدّل العام للكثافة السّكّانية في الوطن العربي لا يزال ضعيفا جدّا حيث أنّه لا يتجاوز 12 ساكن في الكلم المربّع ،أي حسب تقديرات الامم المتّحدة لمنتصف عام 1981 ، حوالي ثلاث مرّات أضعف من المعدّل العالمي الذي يبلغ 32 ساكن في الكلم المربّع، فانّ عدد السّكّان في زيادة محسوسة أكثر فأكثر . و فعلا ففي ظروف سنوات فقط أي من 1970 الى 1980 زاد هذا العدد بمقدار الثّلث (48 مليون نسمة) اذ تطوّر من 127 مليون نسمة الى حوالي 170 مليون نسمة .

كما أنّ التّوزيع الجغرافي للسّكّان قد زاد تباينا بين مختلف الاقاليم مع تركّز أكثر في بعض المناطق السّاحلية و الاودية الخصبة حيث يفوق المعدّل العام للكثافة السّكّانية 200 ساكن في الكلم المربّع بل و يتجاوز 1000 ساكن في الكلم المربّع و ذلك في معظم أجزاء دلتا النّيل في مصر.

و من البديهي أنّ سرعة النّموّ الدّيمغرافي قد نجمت عنها عدّة انعكاسات سلبية تتعلّق بالتّنمية الاقتصادية و الاجتماعية للوطن العربي و من بين هذه المشاكل نلاحظ تلك اتي تنجم من التّحضّر السّريع في الوطن العربي، حيث أنّ النّموّ الدّيمغرافي الذي شهدته مختلف الاقطار العربية كان لفائدة المدن و على حساب الارياف و البوادي ،اذ نجد أنّ عدد سكّان المدن في الوطن العربي قد زاد خلال السّبعينات بحوالي الثّلثين إذ تطوّرت من 49 مليون نسمة في سنة 1970 الى 80 مليون نسمة تقريبا في سنة 1980 ، و هذا يعني أنّ حوالي 3/4 الزّيادة الكلّية للسّكّان (72 ٪ أي 31 مليون من مجموع 48 مليون نسمة)، كانت لفائدة الوسط الحضري الذي سجّل نموّا ديمغرافيا سنويا قارب ضعف المعدّل العام في كامل الوطن العربي ،و نلاحظ سرعة هذا النّموّ في كلّ من ليبيا (8.3 ٪ مقابل 4.1 ٪)، الصّومال (5.00 ٪ مقابل 2.3 ٪)، السّودان (6.8 ٪ مقابل 3.0 ٪)، اليمن الشّمالية (7.2 ٪ مقابل 3.0 ٪)،

عمان(7.7 % مقابل 18.3 %)، و خاصّة موريطانيا (8.6 % مقابل 2.5%)،
لبنان(4.5% مقابل 0.7%)، و قد نتج عن ذلك الارتفاع الهام في نسب
سكّان الحضر حيث أصبحوا يمثّلون حوالي نصف مجموع السّكّان .
و الجدير بالملاحظة أنّ معظم سكّان أقطار الخليج البترولية الصّغيرة الحجم
يعيشون حاليا في المدن اذ نجد أكثر من 88 % في الكويت، 86% في قطر،
84 % في الامارات العربية المتّحدة و حوالي 79% في البحرين عام 1980.
و من هذا كلّه فانّ الزّيادة السّكّانية التي تتركّز في المدن قد تسبّبت في وجود
عدّة مشاكل قد يصعب حلّها و منها :

- الاتّساع الهائل للمدن على حساب الاراضي الزّراعية التي غالبا ما تكون ذات تربة خصبة(×) .
- ازدحام السّكّان في المدن لا سيما في الاحياء الشّعبية مع ما يترتّب عن ذلك من ضغط كبير على تعقيد مشكلة المواصلات، زيادة على ذلك حاجيات السّكّان للخدمات الاجتماعيّة و التّجهيزات الاساسية، و الحدّة من مشكلة التّلوّث و المشاكل الاجتماعية .

كما نجد هناك مشكلة السّكن و ارتفاع سعر الكراء نظرا لوجود اختلال بين العرض و الطّلب، ممّا أدّى الى تكوين أحياء شعبية بصفة عشوائية على أطراف المدن، و هذه الاخيرة تتوفّر فيها أبسط المرافق الصّحّية، و لا الضّرورية لتلبية احتياجات السّكّان (1).

(×). مثلا في مصر أدّى الاتّساع الكبير للمدن الى خسارة للاراضي الزّراعية حيث قدّرت 45000 فدّان سنويا (أو 900 ألف فدّان بين 1952 و 1976) حسب الدّكتور علي لطفي (التّوقّعات المستقبلية للزّراعة المصرية و دورها في تغطية الحاجيات الغذائية الى عام 2000، في ندوة مشكلة الغذاء في الوطن العربي الكويت 1988.

1 . نفس المرجع السّابق ص 5 الى ص 9.

1.3.4. الخصوبة في العالم العربي

ان مستوى الانجاب في العالم العربي من أعلى المستويات في العالم حيث قدر معدل المواليد لسنة 1983 ، 42.7 % . ورغم قلة البيانات عن العديد من البلدان العربية نلاحظ أن العالم العربي عرف انجابا مرتفعا و متواصلا على مدى عشرات السنين ، و لم يسجل انخفاضا في الانجاب الا مؤخرا ، و نلاحظ ذلك في تونس و لبنان حيث انتقل معدل المواليد الخام من 41 % . ما بين 1965 و 1970 الى 34 % . بالنسبة لتونس و 31 % . بالنسبة للبنان و ذلك في سنة 1983 .
كما انخفض معدل الانجاب الاجمالي في هذين البلدين خلال الفترة الممتدة بين 1978 و 1983 من 6.2 ولادة للمرأة الواحدة الى 5.3 في تونس و 5.0 في لبنان .
أما في مصر ، فقد انخفض مستوى الانجاب خلال الستينات بنسبة 15% ، و قد شهد هذا الانخفاض استقرارا خلال السبعينات و بداية الثمانينات حيث بلغ معدل المواليد العام 38 % . و بلغ معدل الانجاب الاجمالي 5.8 ولادة للمرأة الواحدة . كما تشير المعلومات الى انخفاضات طفيفة في كل من المغرب و العراق و اليمن الجنوبية و اليمن الشمالية .
و من ناحية أخرى فان ارتفاع الانجاب في العالم العربي و تفاعله مع عاملي انخفاض الوفيات و الهجرة المكثفة الى دول الخليج قد أدى الى بلوغ نسبة نمو سنوي عالية تقدر 3% ، و عليه فمن المرتقب أن يتضاعف حجم السكان في العالم العربي كل 23 سنة اذا ما بقي معدل النمو بهذا الارتفاع (1).

---

1. المؤتمر العربي حول السياسات السكانية ،
محمد فاعور ، سياسات الخصوبة في العالم العربي ، تونس من 9/ 13 مارس 87 ، ص 1 .

نلاحظ من خلال هذا الجدول أنّ هذه المعدّلات تمثّل عائقا أمام التّطوّر الاقتصادي و الاجتماعي ،من جهة ،كما نجد أنّ هناك جلّ البلدان العربية لا تعتبر النّموّ السّريع لسكّانها مشكلا . و من هنا يمكن ملاحظة ثلاث مجموعات فالمجموعة الاولى تشكو من النموّ السّريع لسكّانها و هي تحتوي على كلّ من تونس و مصر و المغرب ،المجموعة الثّانية هي التي ترى أنّ لها تطوّر سكّاني ذو نسق بطيء جدّا و هي تحتوي على العراق و ليبيا ،أخيرا المجموعة الثّالثة فحالها وسط حيث تعتبر أنّ معدّلات النّموّ الطّبيعي لسكّانها مرضية.

و بالرّغم من هذا الاستنتاج فقد سعت معظم هذه البلدان (أغلب بلدان الخليج و موريطانيا) الى اتّخاذ تدابير فعليّة لتجميد هذه المعدّلات .

كما يكتسي الانجاب صبغة صحّية تتمثّل في صحّة الام و رفاهية الاسرة .

فبالرّغم من القيم و المعايير المشجّعة على الانجاب في العالم العربي لم يمنع كافّة الدّول العربية من تزكية استعمال وسائل منع الحمل بما في ذلك الاجهاض لا سيما عندما تكون حياة الام عرضة للخطر.

أخيرا ، نجد أنّ معظم الحكومات قد أدركت أنّ الزّيادة الطّبيعية للسّكّان قد تسبّب عرقلة بالنّسبة للتّطوّر ،حيث نلاحظ أنّ 88% من الدّول العربية تعتبر هذه الزّيادة من أهم العراقيل التي تتعرّض لها مخطّطاتها التّنمويّة في حين لا ترى 50% من الدّول الباقية في النّموّ السّريع لسكّانها أكثر من عائق ثانوي .

كما يمكن من جهة أخرى تصنيف العالم العربي الى ثلاث مجموعات حسب رغبة الحكومات في التّأثير على مستويات الانجاب: تتكوّن المجموعة الاولى من البلدان التي تعمل على تقليص معدّلات نموّ سكّانها من ذلك تونس، مصر، و المغرب . و تتكوّن المجموعة الثّانية من البلدان التي تتدخّل في رفع من مستويات الانجاب . أمّا المجموعة الثّلثة فتضم البلدان التي لا تسعى للتّأثير على مستوى الانجاب بها ،وتنقسم هذه المجموعة الى قسمين : القسم الأوّل يضمّ الجزائر ،البحرين ، جيبوتي و الاردن و هي بلدان تتطلّع الى معدّلات أدنى ،و القسم الثّاني يضمّ بلدان الخليج و موريطانيا و هي بلدان على ما تبديه من ارتياح ازاء معدّلاتها الحالية .

جدول رقم -3- يبين اتجاهات الإنجاب

في البلدان العربية بين سنتي 1973 - 1983.

	الأقطار	معدل المواليد الخام نسمة 1000 (70-75)	معدل المواليد الخام نسمة 1000 (80-85)	معدل الإنجاب الإجمالي للمرأة الواحدة (70-75)	معدل الإنجاب الإجمالي للمرأة الواحدة (80-85)	المعدل السنوي للزيادة الطبيعية %
المغرب العربي	الجزائر	49	46	7,2	7,0	3,2
	المغرب	47	44	7,0	6,6	3,1
	تونس	35	34	6,2	5,3	2,4
	ليبيا	47	47	6,8	7,1	3,5
	موريطانيا	45	49	5,9	6,9	2,7
المشرق العربي	مصر	35	38	5,2	5,3	2,7
	لبنان	40	31	6,2	5,0	2,2
	الصومال	47	48	6,1	6,6	2.6
	السودان	48	49	7,0	6,7	3,2
	سوريا	48	46	7,1	6,8	3,6
	اليمن الشمالية	50	49	7,2	6,8	2,8
	اليمن الجنوبية	50	47	7,2	6,8	2,8
بلدان الخليج العربي	البحرين	50	51	—	7,1	3,6
	العراق	48	46	7,1	6,7	3,4
	الأردن	48	47	7,1	6,9	3,4
	الكويت	52	45	7,2	6,7	4,5

تابع للجدول -3-

	الأقطار	معدل المواليد العام لكل 1000 نسمة		معدل الإنجاب للمرأة الواحدة		المعدل السنوي للزيادة الطبيعية %
		70-75	80-85	70-75	80-85	
الخليج العربي	عمان	50	50	–	7.1	3.3
	قطر	50	48	–	7.1	3.9
	السعودية	50	49	7.2	7.1	3.3
	الإمارات	50	48	–	7.1	3.9

4.1. تنظيم النسل

1.4.1. لمحة تاريخية حول تنظيم النّسل

تعتبر فكرة تنظيم النّسل حديثة نوعا ما لكن الرّغبة في الوقاية من الحمل قد ظهرت من قبل ،لانّ استعمال الوسائل لمنع الحمل أمور عرفتها الانسانية منذ القدم ،لكن الدّعاية لاستعمالها ترجع الى العصر الحاضر الى مالتوس(1) . و ابتداءا من القرن السّابع عشر بدأت لدى نساء البرجوازية نوع من الرّغبة في تحديد عدد أطفالهنّ ،و هذا للحفاظ على جمالهنّ و رشاقتهنّ ، و كذلك للحفاظ على ثروتهنّ من التّقسيم و الضّياع . و في هذا الظّرف من الزّمن نشر مالتوس مقالة تحت عنوان "تزايد السّكّان و تأثيره في تقدّم المجتمع في المستقبل " الذي كان يرمي الى منع الحمل بالوسائل الاخلاقية كالرّهبنة و تأخر الزّواج ، الاّ أنّ الوسائل التي نصح بها لم ترض النّاس،و لهذا كان لاتباعه الفكرة في ابتكار وسائل أخرى للوصول الى نفس الهدف ألا و هي الادوية و التّقنيات الطّبيّة ،و كان من هؤلاء "فرانسيس بلاس" " F.PLAEE " في فرنسا و الطّبيب " نولتن " "KNOWLEE" في أمريكا الذي نشر كتابا في سنة 1833 بعنوان " ثمرات الفلسفة " فسّر فيه الوسائل الطّبّية و بيّن منافعها الصّحّية و الاقتصادية (2).

و في أواخر القرن العشرين ظهرت جماعات تدعو الى تنظيم النّسل و قد أطلقت على نفسها اسم "حركة مالتوس الجديدة " ،حيث تشكّلت جمعيات لهذا الغرض و من أهمّها الجمعيّة التي ترأسها "دريشدل " " DRYSDALE " في بريطانيا ، و التي كان هدفها تشجيع سياسة منع الحمل ،غير أنّ النّجاح لم يكن حليفها (3).

---

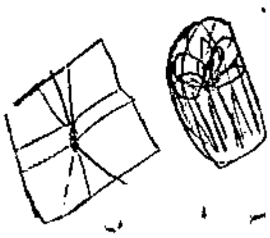
1 .عبد الكريم اليافي في علم السّكّان ،مطبعة دمشق ،دمشق 1957 ص 239 .

2 . عائشة بورغدة ،العاملة الجزائرية و تنظيم النّسل بحث لنيل الماجستير، سنة 1986 ،ص 25.

3 . ابراهيم مسلم ،انتحار الامّة التّدريجي أو تحديد النّسل ،دار القرآن الكريم، عمان 1972 ،ص 21 و 22 .

في عام 1878 انشئت جبهة مالتوس الجديدة و نادت بتنظيم النّسل باعتباره علاجا لكلّ الامراض النّاتجة من الزّيادة السّكّانية ، و قد حاول مسؤولوا هذه الجبهة نشر هذه الافكار خارج الاطار المحلّي أي "انجلترّا" ، فكان النّجاح حليفهم (1).

و هكذا شهد موضوع تنظيم النّسل تغييرا في دعواه ، بحيث تحوّل من الاغراض الاقتصادية و الصّحّية و السّياسية ، و أصبح مبدأه الطّفل و المرأة ، أي صحّة المرأة و تربية الطّفل لقي قبولا كبيرا في البلدان الغربية ، و بدأ الرّأي العام يقتنع بأ نّ الاسرة هي التي تتكوّن من عدد الاطفال التي تستطيع الام تربيتهم و ميزانية الاب تحمّلهم (2).



1)- J. NOOMAN , Contraception et mariage , Cerf, Paris 1969, pp. 15.

2)- J. PAGES , Le contrôle des naissances en France et à l'Etranger , BOSC Frères , Lyon 1971 ; pp 85 .

1.4.2. تنظيم النّسل في دول العالم الثالث

انّ تطوّر الزّيادة السّكّانية تبدو شديدة في بلدان العالم الثّالث، فعلا فهذه الدّول تشهد ارتفاعا كبيرا في عدد سكّانها، رغم أنّ العديد منها قد اتّخذ سياسة لصالح تنظيم النّسل. و السّبب الموجود في معدّلات الزّيادة في البلدان المتقدّمة و البلدان المتخلّفة يرجع الى تغيّر العادات و النّظم الاجتماعية و ارادة واعية في تنظيم النّسل، بينما في الدّول المتخلّفة حدث عكس ذلك، فبالرّغم من أنّها استفادت من التّقدّم الاقتصادي و الاجتماعي و الطّبي، لكن دون أن يصاحبه تقدّم في العقليات و الذّهنيات و السّلوكات لأنّ المحرّكات و الدّوافع التي عرفتها المجتمعات الأوربّية لم تعرفها دول العالم الثّالث. و كانت النّتيجة انخفاض في معدّل الوفيات دون أن يرافقه انخفاض في المواليد، حيث أصبحت كفّة المواليد تتغلّب على كفّة الوفيات و هذا لأنّ الحدّ من النّسل الذي عرفته البلدان الصّناعية نجده يصطدم بعقبات كثيرة في هذه الدّول و منها: عدم توفّر وسائل منع الحمل أو غلائها، الدّوافع الدّينية، عدم رغبة السّكّان لهذا الموضوع، و الاستسلام لظروف المعيشة المنخفض، يظاف الى ذلك أنّ معظم هذه البلدان كانت تحت السّيطرة الاستعمارية بحيث أنّها اتّخذت موقفا لصالح الزّيادة السّكّانية، فدفاعها ضدّ الابادة و القتل هو كثرة الانجاب.

كما أنّ استقلال هذه البلدان لم يؤدّ الى تغيّر في الموقف تجاه هذا الموضوع لأنّها بلدان مستقلّة حديثا تمرّ بمرحلة تشييد و بناء فهي اذا تحتاج الى اليدّ العاملة الكثيرة. أمّا الدّول التي استقلّت منذ زمن بعيد بقيت وفيّة للتّقاليد و المبادئ و العادات.

و لكن شيئا فشيئا بدأ التّغيّر في الافكار، و في سنة 1962، أعلنت ثلث بلدان العالم الثّالث موافقتها حول هذا الموضوع في الجمعيّة العامّة للأمم المتّحدة.
و السّبب الأصلي لهذا التّغيّر يكمن في الميدان الاقتصادي بحيث أنّ الحكومات عند وضعها المخطّطات و المشاريع التّنموية وجدت نفسها تواجه صعوبات في التّوفيق بين هذه المخطّطات و بين الزّيادة السّكّانية التي تشهدها البلاد،

كما أكّدت الكثير من الدّراسات التي أجريت في هذه البلدان أنّ هناك نسبة ذات وزن من السّكّان تهتمّ و ترحّب بتحديد حجم الاسرة و تقليصها الى حدّ ما (1).

و خاصّة أنّ وسائل تنظيم النّسل أصبحت تتطلّب عناية و اهتمام بتطبيقها و اختراع و تسويق الوسائل الأخرى كالحبوب و اللّولب سهّل المهمّة لكلّ من يرغب في تحديد نسله و تقليص عدد أطفاله (2).

1- A. Sauvy, Théorie générale de la population, Tome 2, ed PUF, paris 1966, PP. 217-219.

2- R. Pressat, Demographie Sociale, ed PUF, Paris 1978, P.P. 148.

5.1 . تنظيم النّسل في بعض البلدان العربية

لقد أنشئت برامج لتنظيم النّسل في كلّ من مصر، تونس و المغرب، و الغرض منها هو تقليص معدّلات الانجاب المرتفعة . فكان من المفروض أن يتقلّص الانجاب بمجرّد توفير وسائل منع الحمل و التّعليمات المتعلّقة بسلامة استعمالها .
و قد شهدت السّبعينات مراجعة لهذه الفكرة و خاصّة على أثر المؤتمر العالمي للسّكّان الذي انعقد ببوخارست سنة 1974 ، حيث حدّدت استراتيجية شاملة للانجاب لقيت تأييدا مكثّفا من قبل المشاركين، و بذلك أصبح تنظيم النّسل أكثر اندماجا في السّياسات العريضة للتّطوّر الاجتماعي و الاقتصادي (1).

1.5.1 . تنظيم الاسرة في جمهورية مصر العربية

تعدّ مشكلة السّكّان في جمهورية مصر العربية من المشاكل المعقدة لأنّ التّزايد السّكّاني عنصر معوّق لبلوغ أهداف خطّة التّنمية . و تبدو هذه المشكلة بصورة واضحة عندما تتزايد معدّلات نموّ السّكّان بصورة غير متوازية مقارنة بمعدّلات النّموّ الاقتصادي و الاجتماعي السّائد. و دلّت نتائج التّعدادات في مصر على تغيّر سريع في النّموّ الدّيمغرافي فقد بلغ عدد السّكّان التّقديري في مصر سنة 1900 بعشر ملايين نسمة .
و في عام 1937 ارتفع الى 16 مليون نسمة أي بزيادة قدرها 60% ، و في عام 1968 قدّر عدد السّكّان بحوالي 32 مليون نسمة . أمّا في سنة 1975 ارتفع الى 39 مليون نسمة ، ووفقا للتّقديرات الاخيرة التي أصدرها الجهاز المركزي للتّعبئة العامة و الاحصاء يقدّر عدد سكّان مصر في 28 اكتوبر 1985 بحوالي 49 مليون نسمة و بذلك يتّضح أنّ عدد السّكّان قد زاد بمليون نسمة خلال تسعة شهور فقط .

1.1.5.1 . تطوّر النّظرة الى المشكلة السّكّانية

لقد كانت بداية الاهتمام بالمشكلة السّكّانية منذ القدم ، وعند انشاء وزارة الشّؤون الاجتماعية في سنة 1939 ، بدأ الاهتمام أكثر بهذه المشكلة

و كان موضوع تنظيم الاسرة موضوع اهتمام بعض العلماء من الأطباء الذين أخذوا على عاتقهم بعض التجارب في عياداتهم على أنواع مختلفة من الوسائل . و كان في مقدمة أهدافها الاسراع في تغيير المجتمع برفع معيشة الطبقات الكادحة و التخطيط الشامل للاقتصاد المصري ، مواجهة المشكلة السكانية ، الحد من زيادة النسل .

كما تم قيام عدد كبير من مراكز تنظيم الاسرة و كان عملها تجريبيا فقط تتولى ارشاد الراغبين في تحديد النسل .

1.5.1.2. ظهور سياسة سكانية و مراحل تطورها

في عام 1965 ، صدر قرار رئيس جمهورية مصر جمال عبد الناصر ، انشاء المجلس الاعلى لتنظيم الاسرة ، و بهذا القرار بدأت الدولة تواجه مشكلة السكان رسميا بوضع تخطيط شامل لبرامج تنظيم الاسرة ، و في سنة 1972 ، تم اعداد البرنامج القومي للسياسة السكانية في عشر سنوات ، و حددت هذه السياسة تسعة عوامل تتضافر مع المحاولة لخفض معدل الانجاب و هذه العوامل هي :

1) رفع المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للاسرة
2) اتاحة فرص أكثر للتعليم
3) تشغيل المرأة
4) ادخال الصناعة في الارياف
5) تخفيض معدل وفيات الاطفال
6) الضمان الاجتماعي
7) الاعلام و التوعية
8) تدعيم الخدمات و توفيرها متضمنة خدمات تنظيم الاسرة
9) ادخال الميكنة الزراعية

كما شمل برنامج تنظيم الاسرة و السكان على ثلاث مجالات مترابطة تستهدف أساسا تحقيق هدف السياسة القومية بتخفيض معدل المواليد بحوالي 20.% حتى عام 2000 ، و ذلك من خلال زيادة استخدام وسائل تنظيم الاسرة و المجالات الثلاثة المتعلقة بهذا البرنامج هي :

1) الارتقاء بخدمات تنظيم الاسرة بصورة متكاملة مع الخدمات الصّحية و الاجتماعية المناسبة .

2) تصميم و وضع برامج للتّنمية الاجتماعيّة و الاقتصادية على المستوى القاعدي ممّا يؤدي الى ممارسة تنظيم الاسرة .

3) تدعيم برامج التّعليم و التّربية السّكّانية و الاعلام و الاتّصال التي تهدف الى تغيير السّلوك الانجابي و دعم مفهوم الاسرة الصّغيرة و انتشار ممارسة تنظيم الاسرة على نطاق واسع .

1.5.1.3 . السّياسة السّكّانية منذ سنة 1985

نظرا لاعتبار المشكلة السّكّانية عقبة حقيقية في سبيل التّنمية لأ لأنّها توثّر مباشرة في الحياة الاقتصادية و الاجتماعية، ممّا أدّى الى الاهتمام أكثر بأبعاد المشكلة و انعكاساتها . و في هذا الصّدد انعقد مؤتمر قومي للسّكّان في سنة 1984 لمناقشة الحلول المقترحة ،كما أنّ هذا المؤتمر ضمّ سبعة عشر لجنة و انتهت كلّ لجنة من هذه اللّجان الى اصدار توصيات للخروج بسياسة سكّانية تهدف الى :

1) خفض معدّل النّمو السّكّاني

2) تحقيق توسيع جغرافي أفضل للسّكّان

3) الارتقاء بالخصائص السّكّانية (1).

و يستعمل برنامج تنظيم الاسرة في مصر تجهيزات مراكز الصّحة العمومية ،كما يهدف هذا الاخير الى بلوغ قيمة 1,3% كمعدّل نمو السّكّان في حدود عام الفين .

---

1 . مجلّة دراسات سكّانية ، حول السّياسة السّكّانية في ج.م.ع ، أحمد عبد الفتّاح ، العدد رقم 49 ، ص 1 الى 5 .

و تتميّز سياسة الانجاب المصرية بالتأكيد على التطوّر الاجتماعي و الاقتصادي في المعنى الشّامل بما في ذلك التّخفيض من وفاة الرّضع و تشغيل المرأة ، و من جهة أخرى فانّ ارتفاع الامّية و الذي قدّر سنة 1983، 46 ٪ من فئة السّكان الذين تفوق أعمارهم 15 سنة ، يعدّ من بين الصّعوبات التي تتعرّض سياسة الحكومة ، كما أنّ هناك صعوبات أخرى تتعرّض لها هذه البرامج منها : الافتقار الى المعلومات المتعلّقة بالموضوع مع نقص الافراد المكوّنين ، و هذه الأخيرة تعدّ من بين النّقائص التي ميّزت البرنامج المصري لتنظيم الاسرة و الذي يتميّز بالضّعف بالمقارنة مع البرامج التي طبّقت في العديد من البلدان الأخرى و التي لقيت نجاحا أوفر ، و أخيرا فانّ البرنامج المصري لم يوفّق الى تغيير مستوى الانجاب منذ منتصف السبعينات (2).

---

2 . المؤتمر العربي حول السّياسات السّكانية ،
د . محمد فاعور سياسات الخصوبة في العالم العربي ، تونس من 9 الى 13 مارس 1987،
ص 7 .

1.5.2. تنظيم الاسرة في جمهورية تونس

لقد كان للنّموّ الدّيمغرافي السّريع صدى كبيرا على المستوى الاقتصادي و الاجتماعي ،لذا قامت الدّولة التّونسية على تكوين سياسة تنظيم الاسرة لكي توازن على المس... بعيد بين النّموّ الدّيمغرافي و النّموّ الاقتصادي ،الذي يؤدي في آخر المطاف الى انخفاض نسبة المواليد (1).

و في هذا الصّدد سنتطرّق الى عدّة نقاط التي تعتبر أساسية :

1.5.2.1. التّطوّر السّكّاني في تونس منذ 1921

لقد كان عدد السّكّان في تونس سنة 1921 يقدّر 000 094 2 نسمة حيث ازداد هذا العدد في سنة 1956 و أصبح يقدّر 169 783 3 نسمة ، و قد تطوّر هذا العدد الى أن أصبح يعادل 173 966 6 في سنة 1984.

وكانت تقدّر نسبة الزّيادة 1.8 % ما بين 56 و 66 ، و 2.3% ما بين 66 و 75، و 2.5 % ما بين 75 و 1984 . و اذا بقيت هذه النّسبة من الزّيادة على حالها فانّ عدد السّكّان في تونس سيتضاعف خلال ثمانية و عشرون سنة .

1.5.2.2. تطوّر نسبة المواليد و الوفيات

تعود نسبة النّموّ الدّيمغرافي السّريع الى انخفاض نسبة الوفيات و ثبات نسبة المواليد ،حيث كانت الوفيات في سنة 1946 تقدّر 23 .% ،ثمّ انتقلت هذه النّسبة الى 19 .% في سنة 1960 ،و الى 12 .% في 75 ،أمّا في 1982 انخفضت هذه النّسبة الى أن وصلت الى 8 .% تقريبا .

---

1. La fécondité en Tunisie, Situations actuelles et perspectives, actes du colloque National, 29 et 30 Avril 1985, Tunis, P. 1.

و بهذا فانّ مابين 1960 و 1982 انخفضت النّسبة العامّة للوفيات بحوالي النّصف أمّا نسبة الوفيات بين الاطفال فقد انخفضت هي الاخرى بحوالي 60 % . فيما يخصّ المواليد نجد كذلك أنّ هذه النّسبة قد انخفضت بدورها من 47 .% في 1960 الي 37 .% في 1975 ، و في عام 1983 وصل الى 32.% . اذا كنّا نتوقّع ثبات نسبة الوفيات ، فانّنا نعتقد أنّ تونس دخلت في مرحلة النّمو الدّيمغرافي الذي يتّسم بتباطئ في تطوّر النّمو السّكاني و هذا راجع الى انخفاض سريع في نسبة المواليد ، الذي يعود الى السّياسة التّشجيعية لعملية تنظيم الاسرة التي ابتدأ العمل بها منذ عام 1964 (2).

3.2.5.1 . تطوّر نسبة الزّواج في تونس

لقد عرفت نسبة الزّواج في تونس تطوّرا ملحوظا و ذلك تحت ضغط التّعليم اذ أدّى الى ارتفاع في سنّ الزّواج ، و هذا ما أدّى بدوره الى انخفاض نسبة الزّواج المبكر ، كما نجد أنّ متوسّط العمر عند الزّواج قد تضاعف منذ سنة 1946 ، اذ انتقل من 12.8 سنة في تلك الفترة الي 19.4 سنة في 1956 ، و 20.8 سنة في 1966 ، الى أن وصل الى 23.9 سنة في عام 1978 .
و لذا نلاحظ أنّ نسبة الزّواج كذلك قد تطوّرت ، و نسبة العزوبة النّهائية عند النّساء قد انتقلت من 1.6 % ما بين 56 و 66 الى 2% في سنة 1975 (3).

2- Fécondité et planification familiale en Tunisie, 1983, Rapport sur les résultats de l'enquête Tunisienne sur la prevalence de la contraception, PP. 9-12.

3- Idem, opcit, PP. 13-15.

4.2.5.1 . السّياسة الدّيمغرافية في تونس

غداة الاستقلال اتّخذت تونس سياسة تطوّرية منظّمة حيث أنّها لم تنس العامل الدّيمغرافي في سياستها التّطوّرية التي اتّخذتها . حيث أنّ التّطوّر الدّيمغرافي أخذ بعين الاعتبار عند اصدار أهداف مختلف مخطّطاتها التّنموية ، و من بين الاهداف الهامّة هي مشكلة النّموّ الدّيمغرافي حيث تريد تخفيض نسبة الانجاب حتّى يصل الى 1.2 ٪ في آفاق 2000 ، و ذلك عن طريق برامج تنظيم الاسرة التي تحاول من خلاله تحقيق أهدافها المرجوة .

5.2.5.1 . تطوّر أعمال هذا البرنامج

لقد سجّل ما بين 1964 و 1984 حوالي 000 090 7 فحص و حوالي 000 098 1 مستعملة لوسائل منع الحمل ، و العدد الاجمالي لهذه الفترة قد ارتفع الى 441 ألف بالنّسبة للّواتي تستعمل اللّولب و 280 ألف بالنّسبة للّواتي تستعمل الحبوب ، كما يجدر الملاحظة أنّه من سنة الى أخرى ارتفعت نسبة الاقبال الى 22٪ ، 14 ٪ فيما يخصّ المستعملات الجدد ، 20٪ للّواتي تستعملن اللّولب و 24٪ للّواتي تستعملن الحبوب .

و منذ سنة 1974 ، نجد أنّ نسبة التّعقيم النّسوي عن طريق العملية الجراحية قد وصل الى تسعة آلاف تعقيم سنويا حاليا .

ما عدا الوسائل المذكورة حاليا فان اللّجوء الى الاجهاض منتشر بكثرة في تونس .

و نلاحظ أنّ في بداية البرنامج كان الاجهاض مستعملا من طريق قانون أوّل جويلية سنة 1965 ، الذي يقول أنّه يمكن للمرأة أن تسقط الجنين خلال الثّلاث أشهر الأولى و أن يكون للزّوجان على الأقل طفل واحد على قيد الحياة .

لكن في سنة 1973 ، كلّ الشّروط المقرّرة بالنّسبة للاجهاض قد أزيلت و ذلك من طريق القانون رقم 2/72 الصّادر في 26 سبتمبر 1973، لهذا فانّ الاجهاض يمكن ممارسته في المستشفيات أو المراكز الصّحّية و ذلك بمصادقة الطّبيب.

و في سنة 1976 سجّل حوالي 20 ألف اجهاض سنويا .
لقد لاقي هذا البرنامج في تونس نجاحا أكبر حيث وصفت الجهود المبذولة في نطاق هذا الأخير بالاعتدال ، و قد سعت التجمّعات المحلّية و الخلايا الاجتماعية و الجمعيات التي تحمل مسؤوليات متزايدة قصد تطبيق البرنامج ، و ذلك عبر اشهار فكرة الأسرة الصّغيرة و توزيع موانع الحمل و بعث مصحّات تنظيم النّسل داخل المستوصفات المحلّية ، و من هنا يتبيّن أنّ نسبة الانجاب في تونس قد انخفض انخفاضا هامّا(1).

1) المؤتمر العربي حول السّياسات السّكّانية ،
د . محمد فاعور ، سياسات الخصوبة في العالم العربي ، تونس من 9/ 13مارس 1987، ص 7 .

1.5.3. تنظيم التّنسل في المملكة المغربية

حسب احصائيات عام 1960 ،كان عدد السّكّان بالمغرب يقدّر بحوالي 11.626.282 نسمة ،في جويلية سنة 71 أخر احصائيات ،كان عدد السّكّان 15.379.259 نسمة ،مقسّمة الى 15.276.279 نسمة من المغاربة و 111.987 نسمة من الاجانب .

1.5.3.1. حجم الاسر بالمغرب

كان حجم الاسرة في سنتي 63/61 يتركّب من حوالي 4.9 أشخاص بالنّسبة للمغرب ككل ، 4.4 شخص في المدن و 5.2 شخص في الارياف . و حسب احصائيات عام 1971 ، كان عدد الاسر يقدّر بحوالي مليونين أسرة و التي كان متوسّط حجمها الاجمالي 5.4 شخص،أمّا في المدن فكان 4.8 شخص و 5.7 في الارياف (1).

1.5.3.2. سنّ الزّواج في المغرب

كانت الفتيات المغربيّات تتزوجن في سنّ مبكّرة خاصّة في الرّيف،و حسب

1.5.3.3. النمو الديمغرافي في المملكة المغربية

من الملاحظ حسب الاحصائيات و الدراسات أن نسبة المواليد في المغرب علية جدا بالمقارنة مع نسبة الوفيات ،حيث تقدر النسبة الخام للمواليد 50.% ، أما النسبة الخام للوفيات فهي لا تتجاوز 17.% . و بهذا فان متوسط النمو الديمغرافي يكون على نحو 33.% في سنة 1969 ،فاذا بقي هذا الارتفاع في النمو على حاله ،فان عدد السكان سيتضاعف خلال 20 سنة حتى يصل الى 30 مليون نسمة في سنة 1990 . و حسب النتائج الأولى لاحصائيات 1971، تبين أن متوسط النمو الديمغرافي خلال العشرية الأولى يتراوح ما بين 2.9% الى 3% سنويا (1).

1.5.3.4. السياسة الديمغرافية المغربية

لقد اتخذت المملكة المغربية سياسة ديمغرافية ،و كان ذلك مقرر في المخطط الخماسي 72/68 . لأن عدد السكان يرتفع بسرعة و قد ينتج عن تلك السرعة في النمو على المدى البعيد الى انتشار البطالة و تضخم المدن . لذا فانه من الضروري وضع سياسة ديمغرافية حيز التنفيذ و هذه الأخيرة تهدف الى :

1) وضع برامج تنظيم الأسرة
2) خلق مناصب الشغل في المدن
3) القيام بتهيئة عمرانية في المدن و محاربة الأحياء القصديرية .

و ترمي هذه السياسة الى خفض معدل المواليد ،و بتحقيق هذا البرنامج سوف يساعد على خفض معدل المواليد من 50.% الى 45.% [illegible] المخطط الخماسي على المدى البعيد . كما أن سياسة تنظيم الأسرة [illegible] الاخرى تخفيض هذا المعدل الى 35.% خلال السنوات 85/80 ،و ذلك عن طريق حل كل المشاكل

1- Idem, OP. cit, PP. 3-

منها مشكل التّغذية ،التّعليم ، الشّغل و السّكن . و كذلك العمل على رفع سنّ الزّواج الى 18 سنة بالنّسبة للفتاة و 21 سنة بالنّسبة للذّكور .
في عام 1967 ،ألغي القانون الذي كان يمنع بيع وسائل منع الحمل ،كما أنّ القانون الذي يمنع الاجهاض بالمداواة "Avortement Therapeutique" ألغي و أصبح مباحا كذلك (2).

1.5.3.5. أهداف برامج تنظيم النّسل

تهدف برامج تنظيم الأسرة المسطّرة من طرف الدّولة الى :

1) اعطاء الحرّية للمرأة في اختيار عدد الاطفال المرغوب انجابه في الوقت الذي تراه مناسبا لها ،و حسب امكانيات الأسرة لاستقبال هذا المولود ،بوضع تحت تصرّفاتهم كلّ الوسائل الضّرورية لها من اعلام و تربية .
2) مشاركة السّكّان الارادية و تقديم للأسر الامكانيات لاختيار وسائل منع الحمل التي تناسبهم.
3) تهدف كذلك الى تجهيز المراكز الصّحية العامّة بالوسائل المادّية و توفير المتخصّصين في هذا الميدان لتوعية النّاس بأهمّية تنظيم الأسرة و الأبعاد التي ترميّ اليها (3).

كما نجد أنّ سياسة تنظيم الأسرة لها أبعاد و أهداف ديمغرافية ترمي اليها و هي تخفيض المعدّل الخام للمواليد بحوالي 10% خلال الفترة الخماسية لكي تلي تصل الى معدّل خام يقدّر 45.% في 1972 . و لنجاح هذه السّياسة يجب وضع تحت تصرّف الأسر مختلف الوسائل لكي يكون هناك اختيار الوسيلة الملائمة للاستعمال (4).

---

2 - idem, op. cit, pp. 7.

3 - idem, op. cit, pp. 8.

4 - idem, op. cit, pp. 9.

الفصل الثاني

الاسلام و تنظيم الاسرة

2.1. مكانة الأسرة في الاسلام

انّ كلمة الاسرة عريضة و عميقة ، فالأسرة هي اللّبنة الأولى في بناء المجتمع و بسلامة الأسرة و قوّتها يكون المجتمع سالما و قويا ، و بناء الأسرة يحتاج الى تمهيد و اعداد .

و الاسرة في الغالب تضمّ الزّوج ، الزوجة و الأولاد ذكورا و اناثا ، أقارب أو ذوي الأرحام و هؤلاء يشكّلون مجتمعا صغيرا ، و بتعدّده يكوّن المجتمع الكبير (1).

قبل الاهتمام بالجانب الدّيمغرافي للأسرة ، يجب قبل كلّ شيء توضيح مكانتها في الاسلام . لقد دعى الاسلام الى تكوين الأسرة ، و لا يجوز المساس ببنائها ، لأ نّ بفقدانها من الوجود البشري لا يستقيم المجتمع .

و يبدأ تكوين الأسرة منذ الشّعور بالحاجة الماسّة لتلبية الحاجات الجنسية للانسان و التي لا تتمّ الاّ عن طريق الزّواج . كما تقوم الأسرة على الودّ و السّكن و انجاب الأطفال ، حيث أ نّها تعتبر مجتمع مصغّر مكوّن من الوالدين و الأبناء المباشرين ، كما أ نّها تستمدّ قوّتها من الزّواج كضرورة حيوية التي تحفظها من التّفكّك .

كما أ نّ الاسلام يعتني بالأسرة لأ نّها هي التي تنقل المبادئ و القيم ، و في داخلها يتكوّن و يتربّى النّشء ، و فيها يتحقّق التّوازن النّفسي . و للمحافظة على تماسك الأسرة و استمرارها شرع الاسلام قواعد أساسية نظّم بها العلاقة بين الزّوجين ، لذا فعلى الزّوج أن ينفق على المرأة و تربية الأولاد ، و له المسؤولية الأولى على الأسرة حيث تكون له الكلمة العليا ، كما يجب على الزّوجة من جهتها أن تطيع زوجها و أن تخدمه ، كما أوجب الاسلام على الزّوج تعليم زوجته ما تحتاج اليه من العلم المفروض لتعرف به واجباتها و أن لا يتساهل

---

1) حزب جبهة التّحرير الوطني ، الاتّحاد الوطني للنّساء الجزائريات ، النّدوة الوطنية الاولى لتنظيم الاسرة ، من 9/10 جانفي 1988 ، ص 1 .

معها في كلّ يؤدّي بشرف الأسرة حتى لا يشكّل خطرا على كيانها .
و خصّص الاسلام كذلك لكلّ من الزّوجين الوظائف الخاصّة بكلّ واحد منهما ، فعلى الرّجل القيام بالعمل خارج المنزل لأنّه أقدر على العمل و الكسب و الانفاق على الأسرة ، و على المرأة القيام بالعمل داخل البيت فهي أقدر على خدمة زوجها و تربية الأطفال و تدبير شؤون المنزل .
فعلى هذا الأساس تنظّم البيت من الدّاخل و الخارج بالتّعاون ، و لكون العمل قيمة خلقية ، بغضّ النّظر عن كونه داخل أو خارج البيت ، حيث اعتبر الاسلام عمل المرأة في بيتها أو مساعدتها لزوجها في عمله خارج البيت تصرّف عادي و ضروري حيث يصبح واجب لا اختيار فيه شرط أن ينسجم مع طبيعتها و محافظتها على الآداب و السّلوك الاسلامي أثناء العمل ، كما يجوز العمل لكسب رزقها لعدم وجود العائل (2).

2.2. الاسلام و تنظيم الاسرة

أنّ كلمة تنظيم الاسرة يراد بها في الغالب ما يتعلّق بالأطفال من ناحية القلّة أو الكثرة ، و لم يشجّع استعمال هذه الكلمات إلاّ منذ عشر سنوات تقريبا ، و اذا رجعنا الى الماضي نجد أنّ هناك كلمات أو مصطلحات كثيرة مستعملة في هذا المجال ، كما نجد أنّ من بين هذه الأخيرة لا يزال مستعملا في يومنا هذا ، مثل تحديد النّسل ، تنظيم النّسل ، منع الحمل ، تباعد الولادات .
كما أنّ تنظيم الأسرة حسب المفهوم الاسلامي هو ايجاد فترات متباعدة بين فترات الحمل بطريقة مشروعة و غير ضارّة (3).
لقد تناول الفكر الاسلامي موضوع الحدّ من كثرة النّسل في عهد النّبوّة و لم يتوقّف الى الوقت الحاضر ، و تشكّل جوانب تحديد النّسل ، استعمال الوسائل التي يشير اليها الأطبّاء لتجنّب كثرة النّسل و لايجاد فترة معيّنة بين حمل و حمل ،

2) عيلني لزعر ، العائلة و الموقف من النّسل ، رسالة لنيل شهادة الماجستير ، سنة 87/88 ، ص 29 الى 31.
3) د . أحمد الشرباصي ، الاسلام و تنظيم الاسرة ، محاضرة ، سنة 87 ، ص 1 .

و عند توفّر الاعذار و الدّواعي المبيحة ، يبيح الحدّ من النّسل في نطاق خاص لكونه مسألة شخصية حسب حالة الزّوجين و الأسرة في مختلف الجوانب ، و لاختلاف ظروف النّاس و أحوالهم و تعارض التّحديد مع أقل حقوق الحرّية الفردية لا يمكن أن يفرض بصفة جماعية لأنّ ما يكون مباحا بشكل جزئي لا يباح بشكل كلّي .

و قد يكون تحديد النّسل جائزا عند أمّة في ظروف معيّنة و مشروعة ، أن يأخذ اجراء موقّت على أن يعمد بعد ذلك الى توعية المجتمع و نوع الثّقافة ، تبين أسباب تحديد أو تأجيل النّسل طبق الحكم الاسلامي .

و في منع الحمل أو التّحكّم في النّسل تعرّض الاسلام الى العزل الطّبيعي ، و العزل بواسطة الموانع الاصطناعية .

كما تعرّض الاسلام في حالة الاخذ بالأسباب العلاجية للتّعقيم و الاجهاض :

1) الاجهاض : و يعتبره الاسلام كجريمة عظمى و أعتبره اعتداء على حياة الانسانية و قتلها بغير حقّ ، لذا حرّم الاسلام الاجهاض قطعا اذا كان لغير ضرورة و بناء على أولوية حق الامّة في الولد ، و يجوز عند اصابة المرأة بضعف فلا تستطيع الحمل أو عدم القدرة على التّربية أو مرض يخاف انتقاله للولد باخبار طبيب عارف أو غيرها من الاعذار الشّرعية (1) .

كما تعرّضت المذاهب الأربعة الى هذه المشكلة و أبدت رأيها المحكم فيما يخصّ الاجهاض مركّزة اهتمامها بنوعين من الاجهاض و هما :

1) الاجهاض قبل نفخ الرّوح أي بحوالي 120 يوما من تكوّن الجنين و ذلك حسب الامام علي ابن أبي طالب رضي اللّه عنه .

* المذهب المالكي : يقول أنّ الاجهاض مباح و لكن يلام عليه فاعله اذا كان بدون أسباب مقنعة .

* المذهب الشّافعي : تنقسم الآراء في هذا المذهب ، فهناك من يقول أنّه حرام و هناك من يقول أنّه مباح .

* المذهب الحنبلي : يقول أنّ الاجهاض محرّم لا رجوع فيه .

* المذهب الشّيعي : يقول أنّ الاجهاض محرّم ما عدا عندما تكون صحّة الامّ معرّضة للخطر فهو مباح .

2) الاجهاض بعد نفخ الرّوح : لقد أجمعت كلّ المذاهب على أنّه محرّم قطعا ، ما عدا اذا كانت صحّة الأم في خطر فهو مباح . كما نجد أنّ هناك مذهبان يبيحان الاجهاض قبل أربعة أشهر ، و مذهبان يحرّمانه الاّ اذا كان هناك خطر على الأم(2).

ب) التّعقيم : التّعقيم كالاجهاض يمنع استعماله اذا لم تكن هناك ضرورة تدعو اليه شرعا بما فيه قطع نهائي للولادات ، و يكون مباحا عند كلّ مرض لا علاج له مثل الامراض الجنسية ، النّفسية ، الجسمية و العقلية و الذي يمكن انتقاله عن طريق الوراثة الى الاطفال .

كما يحرّم قطع النّسل الى الأبد بالعملية الجراحية عند الجنسين باتّفاق الزّوجين أو بدون اتّفاق ، لأنّ الاسلام يحرّم كلّ تغيير ارادي لأيّ جزء من أجزائه الذّاتية ، كاستئصال الشّهوة الجنسية أو وسيلة القدرة على الانجاب كلّية (3)

---

1) مـلـيـني لـزهـر ، العائلة و الموقف من النّسل ، رسالة لنيل شهادة الماجستير ، سنة 87/88 ، ص 53 الى 56.

2) A. Kouaouci, Normes Familiales Islamiques et Fécondité en Jordanie, Indonésie et au Pakistan, thèse de doctorat en démographie, Jaur. 1983, PP. 43.

3- idem, OP. cit PP. 45

2.3. الاسلام و تنظيم النّسل في الجزائر

بعدما تطرّقت الى نظرة الاسلام الى تنظيم النّسل بصفة عامّة و موجزة في نفس الوقت، سوف أتحدّث كذلك باجاز من هذا الموضوع في الجزائر .
و فيما يخص تنظيم النّسل في الجزائر، أصدر مجلس الاسلامي الأعلى فتوى في عام 1968، ليبدي رأيه في موضوع تنظيم النّسل (*)، و في سنة 1982، أصدر نفس المجلس فتوى ثانية في اطار النّشاط الحكومي لتحضير برنامج تباعد الولادات الذي لا يتمّ الاّ في اطار الاسرة، اذ أنّه لا يتنافى مع المبادئ الاسلامية حيث أنّه يرمي الى الحفاظ على صحّة الأمّ و الطّفل معا .

2.4. تباعد الولادات أمر يجيزه الشّرع و يوجبه

و في نفس الموضوع أي الاسلام و تنظيم الاسرة كتبت الصّحف و المجلاّت التي تمتمّ بمثل هذه المواضيع، هناك مقال كتب في مجلّة المجاهد الأسبوعية من طرف "ب. مريم"، تناولت فيه هذا الموضوع، و لأنّه يدخل في اطار موضوع بحثي، رأيت أنّ هذا المقال يدخل في اطار هذا الفصل الخاص بالاسلام و تنظيم النّسل، لهذا فضّلت نقل ما ورد فيه دون تحريف في النّص .
انّ الجزائر من البلدان التي أعطت ظاهرة النّموّ الدّيمغرافي ما تستحقّه من الاهتمام باعتباره احدى عوامل التّعطيل للجهود المبذولة في هذا المجال إذا لم يضبط و يعالج بتنظيم الأسرة و ذلك عن طريق تباعد الولادات، و الإسلام أوّل من يحثّ على ذلك، لأنّه يؤكّد أنّ كلّ شيء في الحياة قائم على نظام يديره العزيز الحكيم، و هذا ما يشير اليه قوله تعالى: "انّا كلّ شيء خلقناه بقدر" .

(*) أنظر الى نصّ الفتوى في الملحق .

و قضية تنظيم الأسرة تقدّم في حجمها الطّبيعي ،و في اطارها الشّرعي ،و قد أثمرت الجهود المبذولة في هذا المجال ،حيث استطاعت أن تقدّم للمواطنين و المواطنات صورة متكاملة لها ، و في مختلف أبعادها الدّينية و الصّحية و الاجتماعية .

انّ الجدير بالملاحظة ، وجود بعض النّاس لهم فهم خاطئ للدّين ، حيث أنّهم يستندوا الى بعض الآيات القرآنية ،كقوله تعالى :" و ما من دابّة في الأرض الّا على اللّه رزقها" و قوله تعالى :"لا تقتلوا أولادكم خشية املاق نحن نرزقهم و اياكم " . و هكذا فانّهم يدعون الي الزّواج و كثرة الانجاب دون اعطاء أي اعتبار لشرط القدرة على الانفاق و تحمّل مسؤولية الزّوجة و الاطفال .

و القصد من هذه الآيات و الأحاديث النّبويّة الشّريفة هو الحثّ على التّخطيط العائلي ، بالتّعابير الحديثة ،لأنّ الحثّ على التّزايد و التّكاثر لا يقصد به الكمّ العددي، و الّا فكيف يباهي الرّسول (ص) ،الامم،بأمّة وفيرة العدد و لكنّها في نفس الوقت هزيلة ، جاهلة و متخلّفة .

و قد جاء القرآن الكريم في عدّة آيات عن فضل القلّة متى صلح الافراد الذين تتكوّن منهم ،اذ يقول تعالى :" فان تكن منكم مائة صابرة يغلبون مائتين و ان يكن منكم ألف يغلبون ألفين باذن اللّه و اللّه مع الصّابرين " .

هذه هي نظرة الاسلام الى القلّة و الكثرة على مستوى الأمّة بشكل عام فماذا عن القلّة و الكثرة على مستوى الأسرة بشكل خاص ؟

انّ أوّل شرط للزّواج في الشّريعة الاسلامية ،هو القدرة على أداء صداق الزّوجة ، و هذا يعني أنّ الاستطاعة المادية شرط أساسي لتكوين الأسرة ، و الانفاق عليها و على الأطفال . فقد ورد عن النّبيّ (ص) قوله :" أعوذ باللّه من جهد البلاء ،قالوا ما جهد البلاء يا رسول اللّه ؟ قال : قلّة المال و كثرة العيال " ، كما نبّه الرّسول (ص) الى بعض الوسائل المشروعة التي تحول دون تنشئة الأطفال تنشئة ضعيفة هزيلة ،اذا جاؤوا متتابعين ،دون أدنى تباعد بين الحمل و الحمل، و قد قال الرّسول في ذلك :" لا تقتلوا أولادكم سرّاً ،فانّ الخيل يدرك الفارس فيدعثره من فوق فرسه " . فهذا الحديث دعوة صريحة الى تجنّب معاشرة الزّوجة جنسيّاً معاشرة قد تؤدي الى الحمل و هي لم تتم

ارضاع مولودها لذلك جاءت الآية التي تتحدّث عن الأمّهات اللائي يوضعن اولادهن "حولين كاملين " .

فالمدّة المثلى في الاسلام بين كلّ حمل هي ثلاثون شهرا عملا بقوله تعالى :

" ووصّينا الانسان بوالديه حسنا حملته أمّه كرها ووضعته كرها و حمله و فصاله في ثلاثون شهرا ".

لقد كانت الوسيلة البدائية الأولى التي تحقّق هذه الأغراض ، هي العزل الذي مارسه الصّحابة أيّام الرّسول (ص) ، و لم ينههم عنه .

كما أنّ الامام الغزالي قد أجازه اذا خافت المرأة على جمالها من كثرة الحمل لأنّ "التلذّذ بالمباح حصن للدّين "، كما قال :" فاذا جاز العزل لدواع مثل هذه ، فكيف لا يجوز في الأمور الجسام كالخوف من فساد النّشء جسما و فكرا و وجدانا .

أخيرا ، فانّ تنظيم الأسرة بتباعد الولادات أمر يجيزه الشرع و يحبّذه ، بل و يوجبه عندما تدعو اليه الضّرورة و تفرضه الظّروف المادّية ، الصّحية و الاجتماعية ، اعتبارا للمصلحة الخاصّة و العامّة .

لا ينحصر مفهوم التّنظيم في العدد الكمّي للاطفال فقط ، لكنّه مفهوم واسع يشمل كافّة النّواحي المادّية والمعنويّة لحياة الأسرة ، فلا فائدة في اصلاح لا يسانده وازع أخلاقي قويّ ، و لا خير في أخلاق لا تنبعث من عقيدة سليمة و صحيحة (1).

---

1) مجلّة المجاهد الأسبوعية ،
ب.مريم ، تباعد الولادات أمر يجيزه الشّرع ، و يوجبه ، مقال العدد 1429 بتاريخ 1987/12/25 ، ص 12 و 13 .

و في موضوع تنظيم النّسل أدلى مجمع الفقه الاسلامي الذي اجتمع في الكويت بما يلي :

بناءً على أنّه من مقاصد الزّواج في الشّريعة الاسلامية الانجاب و الحفاظ على النّوع الانساني و أنّه لا يجوز اهدار هذا المقصد لأنّ اهداره يتنافى مع نصوص الشّريعة الاسلامية و توجيهاتها الدّاعية الى تكثير النّسل و الحفاظ عليه لهذا قرّر مجمع الفقه الاسلامي بما يلي : (1)

* لا يجوز اصدار قانون عام يحدّ من حرّية الزّوجين في الانجاب .

* يحرّم استئصال القدرة علي الانجاب في الرّجل أو المرأة و هو ما يعرف بالاعقام و التّعقيم ما لم تدع الضّرورة بمعاييرها الشّرعية .

* يجوز التّحكّم الموقّت في الانجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل أو ايقافه لمدّة معيّنة من الزّمان .

اذا دعت اليه حاجة معتبرة شرعا حسب تقدير الزّوجين من تشاور و تراضي بينهما بشرط أن لا يترتّب على ذلك ضرر و أن تكون الوسيلة مشروعة و أن لا يكون فيها عدوان على الحمل .

---

1) مجمع الفقه الاسلامي

الدّورة الخاصّة، الكويت 15/12/1988،

ج/ الشّرق الاوسط.

الفصل الثالث

=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=

النمو الديمغرافي وتنظيم النسل في الجزائر

=-=

=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=

1.3. الوضعية الدّيمغرافية في الجزائر

عرفت الجزائر خلال الفترة الاستعمارية نزيفا حادّا فيما يخصّ الوضعية الدّيمغرافية ، فقد مرّت البلاد في تلك الفترة بأزمات أودت بحياة العديد من الجزائريين ، حيث عرفت معدّلات المواليد تذبذبا كبيرا قبل 1962 ، كما أنّ هذا التّذبذب يرجع الى العوامل التّاريخية و الاقتصادية كالفقر ، الامراض و المجاعة التي انتشرت في الثّلاثينات الى جانب القتل الجماعي ، و سياسة التّهجير ، الحرب التّحريرية، بالاضافة الى عدم توفّر الرّعاية الصّحية و انخفاض مستوى المعيشة لدى السّكان . أمّا معدّل الوفيات فكان بصفة عامّة مرتفعا ، و قد ساعد على ذلك عدّة عوامل منها المجاعة و الامراض، تجنيد الشّباب الجزائري في الجيش الفرنسي ، و القتل الجماعي من طرف المستعمر الفرنسي . و لكن بدأ معدّل الوفيات في الانخفاض بعد 1962 الى أن وصل 95.% في 1972 ، نتيجة اهتمام الدّولة بالرّعاية الصّحية ، و تقدّم الخدمات الطّبّية ، و انتشار المراكز الصّحية .

أمّا حاليا و حسب النّتائج الأولى لاحصائيات سنة 1987 ، الذي قام به الدّيوان الوطني للاحصاء يقدّر عدد السّكان الجزائريين 23.058.731 نسمة ، و ينتظر أن يتضاعف عدد السّكان بوتيرة هامّة 3.1% سنويا ليبلغ 35 مليون نسمة في سنة 2000 .

و من جهة أخرى فانّ تزايد معدّل عدد الأشخاص في الأسرة على نحو ظاهر من 5.9 شخص في الأسرة سنة 1966 ، ثمّ انتقل الى 6.7 شخص في سنة 1977 ، و هو الآن يقدّر 6.9 شخص في 1987 (1).

1- O.N.S, 1ᵉ resultats provisoires du R.G.P.H 1987, Juil/Sept 1987, N° 16, PP. 1-

جدول -1- تطور عدد السكان منذ 1845 إلى التعداد السكاني لسنة 1987. (1)

السنوات	العدد	السنوات	العدد
1845	2.028.000	1926	5.151.000
1851	2.324.000	1931	5.588.000
1856	2.310.000	1936	6.201.000
1861	2.737.000	1948	7.460.000
1866	2.656.000	1954	8.745.000
1872	2.134.000	1962	10.236.000
1876	2.479.000	1963	10.674.000
1881	2.842.000	1964	11.130.000
1886	3.287.000	1965	11.606.000
1891	3.577.000	1966	12.142.000
1896	3.287.000	1977	16.958.000
1901	4.089.000	1980	18.666.000
1911	4.741.000	1981	19.246.000
1921	4.923.000	1982	19.857.000

تابع للجدول -1-

السنوات	العدد
1983	20.487.000
1984	21.084.000
1985	21.759.000
1986	22.491.000
*1987	23.058.000.

Sources:

1- O.N.S, Revue statistiques, Janv/Mars 1988, N° 18, PP. 27.

*- O.N.S, Resultats provisoires du RGPH, 1987, Juill/Sept 1987, N° 17, PP. 1.

و حسب هذا الجدول نجد أنّ التزايد السّريع للسّكّان راجع الى عوامل عديدة منها الخسائر البشرية التي عرفتها و شهدتها الجزائر ابّان الحرب التّحريرية ، لهذا عرفت أو بالأحرى مرّت بمرحلة ما بعد الحرب و هي محاولة تعويض هذه الخسائر البشرية ، لذا نجد أنّ نسبة المواليد مرتفعة جدّا اذ وصلت في سنة 70/69 الى 50.7 % ، بينما انخفضت نسبة الوفيات في نفس الفترة الى 17 %.

كما واجهت الجزائر بعد الاستقلال عدّة مشاكل منها الاقتصادية بالدّرجة الأولى ، حيث أنّ ضرورة القيام بتطوير التّصنيع الذي هو أساس التّقدّم و الازدهار بدأ الاحساس به في السّنوات الأولى ، اذ قامت باعادت بناء الهيكلة الزّراعية ، كما أنّها بدأت البحث عن ايجاد توازن بين القطاع الزّراعي و القطاع الصّناعي ، و كذلك العمل على تطوير كلّ الهياكل الاقتصادية الأخرى ، هذه هي الأهداف التي كانت ترمي اليها من خلال السّياسة التي اتّبعتها من أجل التّقدّم و الازدهار و لكن من الجانب الآخر نجد أنّ الجزائر قد أهملت العامل الدّيمغرافي و لم تهتمّ به الاّ من ناحية التّشغيل و التّوظيف فقط لجعل حدّ للبطالة ، فعلاقة الموجودة بين الجانب الدّيمغرافي و التّقدّم ، هي علاقة اقتصادية بحتة .

و في السّنوات الأخيرة بدأ الاحساس بمشكل التّزايد السّكّاني و انعكاسه على الاقتصاد الوطني خاصّة في ميدان السّكن ، الشّغل و التّعليم ، ممّا أدّى الى التّأمل أكثر في هذا المشكل الذي بدأ يتطوّر و يشكل بعض الخطورة عبر السّنين .

و في نوفمبر 1979 ، قرّر الرّئيس الشّاذلي ، اتخاذ بعض الاجراءات الضّرورية التي تؤدّي الى خفض من حدّة التّناسل و بالتّالي أكّد أكثر على تباعد الولادات .

2.8. البنية السّكّانية في الجزائر

نلاحظ أنّ حسب التّشكلة الهرمية للسّكّان في الجزائر أنّ البنية السّكّانية تتّسم بفئة الشّباب الكبيرة حيث تقدّر 47 % من السّكّان ، و التي تمثّل في الفئة التي تقلّ أعمارهم من 15 سنة ، و هذا ما يؤدّي الى مواجهة بعض المشاكل التي تتمثّل في الاحتياجات الضّرورية في ميدان التّعليم ، و انشاء مناصب الشّغل الجديدة

لاستقبال الأيدي العاملة الجديدة ، و بناء المساكن لسدّ كلّ الاحتياجات السّكانية للمساهمة في رفع مستوى الاقتصاد الوطني ، الذي يؤدّي بالتّأكيد الى التّخلّص نهائيّا من التّخلّف ، و الجدول التّالي يبيّن ذلك .

توزيع السكان حسب فئة الأعمار

السنة / فئة السن	0 - 4	5 - 19	20 - 59	+60
1948	14.7	38.42	42 14	4.74
1954	17.27	35.43	42.1	5.20
1966	19.81	37.55	35.94	[illegible]
1970	19.61	39.48	35.59	6.32
1977	18.48	39.05	36.44	6.03
1983	17.77	39.43	37.07	5.74
1984	17.14	39.44	37.07	5.75
1985	17.75	39.41	37.09	5.75

3.3. سياسة تنظيم الاسرة في الجزائر

3.3.1. أهداف برنامج تنظيم النّسل و تباعد الولادات

تتمحور أهداف هذا البرنامج على عدّة محاور أساسية و هي:

أ) انشاء المصالح الطّبّية المتخصّصة التي يعتبر نشاطها في ميدان الاعلام و حماية الامومة و الطّفولة و جعل الولادات متباعدة أمرا حاسما للتّحكّم في النّموّ الدّيمغرافي عن طريق اقتناع و اختيار الزّوجين .

ب) بذل جهود خاصّة في ميدان التّوعية و الاعلام لربح مشاركة السّكّان و مضاعفة المصالح الطّبّية المتخصّصة عبر التّراب الوطني لتسهل الاستفادة منها .

حـ) أن يكون المجهود المبذول قصد التّخفض الفعلي و الارادي للولادات مصحوبا بنشاط هام في ميدان مقاومة وفيات الاطفال و حماية الأمومة و الطّفولة بشكل عام (1).

د) تجنّب الحمل الغير مرغوب فيه و تفضيل الحمل المرغوب من طرف الأسرة .

و) تجنّب اللّجوء الى الاجهاض عندما يكون الحمل غير مرغوب و كذلك تجنّب اهمال و هجر الأطفال من طرف أمّهاتهم (2).

3.3.2. لمحة تاريخية عن تنظيم الأسرة في الجزائر

يمكننا في هذا الصّدد اعطاء لمحة وجيزة عن تاريخ برنامج تنظيم الأسرة الذي أصبح من أهم البرامج في المجتمع الجزائري .

قبل الاستقلال لم تكن الجزائر تهتمّ بتكوين برنامج تنظيم النّسل و هذا راجع الى الخسائر البشرية الهامّة التي شهدتها الجزائر أثناء الحرب التّحريرية كما أنّ هناك عوامل أخرى تدخل ، هي أنّ موضوع تباعد الولادات لم يكن

مطروحا آن ذاك لأنّ حلول هذه القضية لم تكن موجودة حتى على المستوى العالمي ،كما أنّ وسائل منع الحمل لم تحدّد بعد .

* 1967 : شيّد أوّل مركز لتباعد الولادات في مستشفى مصطفى الجامعي بالجزائر ، و في سنة 1969 فتحت مراكز أخرى أبوابها في كلّ من وهران و قسنطينة ، لكنّها سرعان ما توقّفت بعد سنتين من العمل .

* 70/1969 : أجرت الجمعية الجزائرية للبحث الدّيمغرافي و الاقتصادي و الاجتماعي ، للتعرّف على موقف الأزواج الجزائريين تجاه تنظيم النّسل ، و من بين النّتائج التي خرجت بها هذه الدّراسة ، هي أنّ هناك نسبة 44.5 % من النّساء و 65 % من الرّجال يعرف على الأقلّ وسيلة واحدة من وسائل منع الحمل ، في المدن ، أمّا النّسبة فيما يخصّ الرّيف فقد كانت تقدّر 15 % من النّساء و 30 % من الرّجال . فهذه الأخيرة منخفضة اذا ما قورنت بالنّسب المذكورة في المدن . و الجدير بالملاحظة أنّ الرّغبة في تنظيم النّسل بدأت تظهر كلّما ارتفع المستوى المعيشي و المستوى التّعليمي لدى الأسر (1) .

* 1974 : بدأ العمل في البرنامج الوطني ، بينما كان هناك سوى مركز واحد يشتغل في الجزائر العاصمة عبر كلّ التّراب الوطني ، و لكن في سنة 1980 ، طبّق هذا البرنامج الذي كان مسئول من قبل المكتب الجهوي لحماية الأمّ و الطّفل (BCPMI) من طرف 260 مركز المنتشرة في كلّ القطر الجزائري . و قد أسند الدّور الأساسي الى القابلات (Sages-femmes) و ذلك بعد فترة معيّنة من التّربّص ، و لينجح البرنامج الجزائري لتباعد الولادات يجب أن يرتكز في أوّل الأمر على :

* ادماج برنامج تباعد الولادات بالبرنامج الخاص بحماية الأمّ و الطّفل

* مشاركة القابلات .

و لهذا الصّدد قام المكتب الجهوي لحماية الأمّ و الطّفل بانشاء برنامج تربّصي على شكل اعادة التّأهيل (Recyclage) الخاص بالقابلات لأنّها تعتبر المفتاح أساسي لنجاح هذا البرنامج اذا ما قامت بدورها كما ينبغي ، و هذا يرجع الى العلاقة الموجودة بينها و بين النّساء اللّواتي يقبلن الى هذه المراكز و التي تتمثّل في الثّقة التي تضعها النّساء في القابلات و التي تمكّنها من التّحدّث بسهولة معها فيما يخصّ موضوع تباعد الولادات ووسائل منع الحمل .

* 1983 : سطّر برنامج عملي من طرف الوزير الأوّل، الذي وضع تحت اشراف السّيكريتيرا المكلّفة بالشّؤون الاجتماعية ، و في جانفي من نفس السّنة قدّم مشروع عمل يحتوي على ثلاث محاور أساسية :

* تطوير كلّ المنشآت الأساسية و التّنظيم المادّي المساعدة على نجاح هذا البرنامج .

* التّوعية و التّربية ليكون هناك تقبّل ارادي من قبل النّاس، والعمل على انتشاره في الأرياف بهدف التّحكّم في الخصوبة .

* تنظيم دراسات و أعمال و بحوث خاصّة لمحاولة معرفة الأسباب التي أدّت الى النّمو الدّيمغرافي و العلاقة الموجودة بين التّطوّر الاجتماعي و الاقتصادي (2).

3.3.3. مكان الدّيمغرافيا في السّياسة التّنموية ، المخطّط الخماسي 85/89

انّ النّمو الدّيمغرافي القويّ سيشكّل بالتّأكيد أحد القيود الهامّة المعرقلة لمسيرة التّنمية ، بحيث أنّ آثاره ستكون عائقا في وجه التّنمية بتقييد طاقة الدّولة الاستثمارية ، كما يمكن أن يعرقل الجهود المبذولة في سبيل زيادة مستوى المعيشة و تحسين اطار الحياة للمواطنين .

لذا أولى المخطّط الخماسي الثّاني اهتماما كبيرا للمسألة الدّيمغرافية ، و لقد جاءت التّوجيهات السّياسية التي حدّدتها لائحة اللّجنة المركزية المتعلّقة بتنظيم الأسرة ، الى جانب التّوصيات و القرارات الأخرى للتّأكيد على :

1) ضرورة التّصدّي لتبلور الاحتياجات الاجتماعية مع مواصلة المجهود الانمائي الاقتصادي و السّهر على حماية المرأة و الطّفل على الخصوص في اطار السّياسة الصّحية الشّاملة قصد الوصول الى أسرة متّزنة ، و ذلك تماشيا مع النّمو الاقتصادي للبلاد .

2) رسم تخطيط للمواليد ،على أساس الرّضى الفردي و الجماعي على أن يتجسّد في مجالات التّربية و الاعلام و التّرقية الاجتماعية على جميع المستويات .

3) حتمية توفير الوسائل البشرية و المادّية و المالية اللّازمة لانجاز برنامج وطني لتنظيم النّسل يقدّم على أساس الاختيار الحرّ للأسرة .

و في فبراير لسنة 1983 ،وافقت الحكومة على انجاز برنامج عمل يرمي الى التّحكّم في النّمو الدّيمغرافي و الذي يدور حول :

* اجراءات التّوعية و الاعلام و التّربية المتّجهة قبل كلّ شيء الى السّكّان المعنيّين و الأقل اطّلاعا على هذه المسائل .

* توفير المستحضرات المانعة للحمل ،و توعية و اعلام الآباء حول فوائد تنظيم النّسل على نوعية حياة الأسرة و ازدهار الأطفال .

* كما يتوقّف نجاح السّياسة الدّيمغرافية على التّقدّم الذي سيسجّل في زيادة مستوى تعليم العنصر النّسوي ، توسيع مشاركة النّساء في الحياة العملية في مختلف أشكالها ، و مشاركتها في جميع الميادين الاقتصادية و الاجتماعية و ملائمتها مع الظّروف الحالية و المقبلة للمجتمع (3) .

---

1). A.A.R.D.E.S, La régulation des naissances, opinions et attitudes des couples Algeriens, Alger 1968.

2) M. Ladjali, L'espacement des naissances dans le tiers monde, l'experience Algerienne, O.P.U 1983, PP 17.

3) وزارة التّخطيط ،المخطّط الخماسي الثّاني 1985 / 1989 ،تقرير عام، جانفي 85 ،ص 11و 12 .

كما أنّ الجهود المبذولة لتحقيق برنامج حماية الأمّ و الطّفل ، تدخل في اطار رسمي و ذلك حسب النّصوص الرّسمية التي أقرّتها الحكومة الجزائرية و هذه الأخيرة هي :

* الميثاق الوطني 1976.
* المواد رقم 65 الى 67 من الدّستور.
* مواد قانون الصّحة العمومية .
* المؤتمر الرّابع لجبهة التّحرير الوطني . (* *)

3.3.42. تطوّر مراكز حماية الأمّ و الطّفل

تشهد هذه المراكز تطوّرا ملحوظا و مستمرّا ، سواء من حيث المنشآت أو من حيث تأطير و تحسين مستوى العمّال و المستخدمين بهذا القطاع مثل القابلات . و في نوفمبر 1985 ، حدّد الاحصاء الاجمالي بحوالي 749 مركز لحماية الأمّ و الطّفل منهم 426 مركز يضمن للمرأة معظم الخدمات الصّحية و يوفّر لها كلّ الوسائل لمنع الحمل مثل الحبوب ، اللّولب ، الواقي ، و 323 مركز مختصّ فقط في تقديم وسائل تنظيم النّسل المختلفة الأشكال و الأنواع .

لقد ارتفع عدد المراكز المختصّة بوسائل منع الحمل خلال سنة 84 / 85 من 444 الى 749 أي بارتفاع نسبي يقدّر 69 % ، و هكذا فانّ المراكز التي تنتج باستمرار هذه الوسائل تتطوّر بسرعة ، فمن بين 305 مركز جديد يوجد 205 منها تقوم بتوزيع الحبوب فقط و 100 يقوم بتوزيع مختلف الوسائل الأخرى .

---

* * أنظر الى أهمّ هذه النّصوص في الملاحق

و من بين احصائيات الدّيوان الوطني للاحصاء ، فانّ من بين 100 امرأة ممارسة لوسائل منع الحمل ، 24 فقط يستعملن اللّولب و هو مفضّل عند النّساء العاملات أي بنسبة 7.1 ٪ ، أمّا الحبوب فتستعملها نسبة 85.1 ٪ ، بينما 4.5 ٪ يمارسن طرق تقليدية و 2.8 ٪ يحتكمن الى وسائل متنوّعة .

و منه فانّ احصائيات وزارة الصّحة العمومية تعكس تطوّرا ملموسا و منتظما للنّساء المتردّدات الى هذه المراكز بغرض ممارسة وسائل منع الحمل .

و يمكننا معرفة تطوّر عدد المتردّدات الجدد :

* 1975 = 13784 امرأة
* 1980 = 104414 امرأة
* 1984 = 150494 امرأة (1) .

و في هذا الصّدد قام المركز الوطني للدّراسات و التّحاليل الخاصّة بالتّخطيط (CENEAP) ، بدراسة وطنية حول الخصوبة التي شرعت في 1986 ، و ضمّت هذه الأخيرة حوالي 4800 امرأة متزوّجة يتراوح سنّها من 15 الى 45 سنة ، و تمّ اختيار العيّنة على أساس التّعداد السّكّاني لسنة 1977 ، كما احتوت هذه الدّراسة على نوعان من الاستمارة :

1) الاستمارة الاولى تحتوي على أسئلة تخصّ جميع أفراد الأسرة ، كالسّن ، الحالة المدنية ، المستوى التّعليمي ، المهنة الخ .....

2) الاستمارة الثّانية تحتوي على أسئلة دقيقة حول الخصوبة ، عدد الأطفال الوفيات بين الأطفال ، درجة معرفة وسائل منع الحمل و استعمالها من طرف المبحوثات الخ ....

و من بين النّتائج التي خرجت بها هذه الدّراسة أنّ درجة معرفة وسائل منع الحمل يقدّر 98 ٪ من المبحوثات تعرف على الأقلّ وسيلة واحدة من هذه الوسائل و من الوسائل الأكثر استعمالا هي :

---

1) اعلام و تربية ، مجلّة الحماية الاجتماعية ، العدد 2 ، سنة 87 ، ص 22 .

* الحبوب مستعملة من طرف 74.4 %
* العزل مستعمل من قبل 8.7 %
* اللّولب مستعمل من طرف 5.9 %
* الوسائل الأخرى مجتمعة فهي مستعملة من قبل 11 % من النّساء (1).

4.8 . لمحة عن نسبة الخصوبة في الجزائر

انّ النّسبة المرتفعة للانجاب و الانخفاض الهامّ لعدد الوفيات بين الأطفال و الشّباب يرجع الى أسباب كثيرة ساهمت في اعطاء الشّكل الحالي للسّكّان و الذي يتميّز بغالبية الشّباب ، حيث يشكّل حجم السّكّان الجزائريّون بالاضافة الى نسبة نموّهم معطيات أساسية لقياس التّطوّر الدّيمغرافي ، بالاضافة الى التّشكيلة الهرمية فحسب الاحصائيات ارتفع عدد السّكّان من 19 مليون نسمة في 1979 ، الى 22 مليون في 1984 ، و حسب التّكهّنات فانّ عدد السّكّان سيصل الى 35 مليون نسمة في سنة 2000 (2).

و من جهة أخرى فانّ عدد الوفيات كلّ فئات الأعمار أصبحت مستقرّة رغم أنّ النّموّ الطّبيعي للمواليد يرتفع من سنة الى أخرى . و تمثّل نسبة الوفيات بين الأطفال في مجموع الوفيات من 33 % الى 35 % و ذلك حسب الأعوام ، و في سنة 1984 ، قدّرت 61850 عدد الوفيات ، و هذا يمثّل انخفاض بطيء اذ وصل الى 1/1000 ، و هذا يعني أنّ طفل واحد من بين ألف ينجو من الموت بين 0 و سنة واحدة من عام الى آخر (3).

حسب "مليكة لجالي" ، فانّ تقديرات نسبة الوفيات بين الأطفال في الجزائر كانت 145 % بين سنتي 69/70 و انتقلت الى 122 % بين سنتي 75/76

---

1) O.N.S, Demographie Algerienne 1984, Juin 1985, PP. 34.

2) اعلام و تربية ، مجلّة الحماية الاجتماعية ، العدد 6 ، سنة 85 ، ص 20 .

3) M. Ladjali, Espacement des naissances dans le tiers monde, l'experience Algerienne, ed OPU 1983, PP. 118.

ثمّ انخفضت هذه النّسبة الى أن وصلت الى 98.5 ٪ ، و الجدير بالملاحظة أنّه رغم الانخفاض الطّفيف الذي ظهر الاّ أنّه لا يزال مرتفعا جدّا (1).

5.3. تنظيم النّسل في الجزائر

ان موضوع تنظيم النّسل لم يعرف التّطوّر و الاهتمام الذي أولته المجتمعات الأخرى لهذه القضيّة ، و هذا يعود الى الظّروف التي تعرّض اليها المجتمع الجزائري ، و الى طبيعة الأسرة الجزائرية ، و التّقاليد و العادات الاجتماعية التي تحكمها و وضعية المرأة في نفس الوقت .

و نظرة الى وضعية الأسرة و المرأة الجزائرية تكشف الكثير من التّحوّلات التي طرأت على بنية الأسرة ، و الى التّغيّرات التي تعرّضت لها ، و التي أدّت بدورها الى حدوث تغيّرات في سلوك الأفراد و مواقفهم ، لأنّ هذا الأمر لا يمكن عزله عن البنية الأسرية (المرأة و وضعيتها) ، عن البنية الاجتماعية (العادات و التّقاليد و الدّين) ، عن البنية الاقتصادية (نمط الانتاج السّائد) ، و أخيرا عن البنية السّياسية (موقف الحكومة و السّلطات) (2).

1.5.3. نظرة عن بناء الأسرة الجزائرية

انّ الظّروف الاجتماعية و الاقتصادية التي مرّ بها المجتمع الجزائري في مسيرته التّاريخية أثّرت على بنائه الاجتماعي ، حيث اكتسب بعض الخصائص الجديدة في حين فقد بعض الخصائص ، الأمر الذي انعكس على خليّته الأساسية و هي الأسرة ذلك ما يبيّنه تعدّد النّماذج الأسرية في المجتمع .

---

1) M. Laadjali, idem, op. cit PP. 117.

2) عائشة بورغدة ، العاملة الجزائرية و تنظيم النّسل ، بحث لنيل الماجستير ، سنة 86 ، ص 75 .

لقد أشارت بعض الدّراسات التي أجريت حول الأسرة الجزائرية الى أنّها تلك الأسرة الكبيرة الواسعة التي تجمع عدّة أسر زواجية (conjugales) ، في دار واحدة ، كما تعتبر الأسرة أبويّة بالدّرجة الأولى ، لأنّ الأب أو الجدّ يكون الحاكم الأعلى لتلك الجماعة الأسرية ، حيث يكون هو المتصرّف و المسيّر للمال و لشؤون الأسرة كما أنّه يعدّ زعيمها الرّوحي السّاهر على تماسكها و وحدتها و تنظيمها ، بيده السّلطة الاقتصادية ، يملك و يدير تراث الأسرة المشترك ، يقسّم المهامّ على أفرادها فالمكانة التي يحتلّها تجعله قادرا على جمع شمل و توحيد أفراد الأسرة مع ولائهم له بالطّاعة ، ثمّ تليه من حيث الأهمّية الأفراد الذّكور و ذلك حسب ترتيبهم العمري ، و مركزهم الاجتماعي و الاقتصادي ، و في الأخير تأتي مرتبة النّساء اللّواتي تختلف بدورهنّ مكانتهنّ الاجتماعية حسب موقعهنّ في الأسرة و كذلك حسب قدرتهنّ على الانجاب و نوعيّته ، اناثا أم ذكورا (1).

و يتمثّل دور المرأة الرّئيسي هو الانجاب لضمان استمرار نسل الأسرة و المحافظة على اسمها ، لذا فالمنتظر منها هو انجاب الأطفال خاصّة الذّكور ، لكونهم العنصر الذي يقوم بتلك المهمّة ، أمّا الدّور الثّاني لها يتمثّل في تربية الأطفال و الاعتناء بهم و تلبية حاجات الزّوج و خدمته و الحفاظ على تقاليد الأسرة و غرسها في النشء .

و فيما يخصّ مكانة المرأة في الأسرة فهي تتمثّل في الانجاب خاصّة الذّكور ، لأنّه يلعب دورا كبيرا في تحديد مكانة المرأة داخل الأسرة ، أمّا ميلاد البنت فانّه يستقبل بمشاعر خيبة الأمل في وسط الأسرة .

فالتّفرقة بين الذّكور و الاناث تبدأ منذ الولادة ، و تبرز من خلال عملية التّنشئة الاجتماعية ، حيث تتصرّف الأسرة مع البنت على نحو يؤكّد لها أنّها لا تحتلّ نفس مكانة الذّكر اذ تحيطه الأسرة بكلّ العناية و تعدّ له كلّ أسباب النّموّ و النّجاح ، كما لا تهتمّ الأسرة الّا بتعليم الولد ولا تبدي أيّ حماس لتعليم البنت ، و لا تتردّد في اخراجها من المدرسة بعد المرحلة الابتدائية (2).

1- M. Boutefnouchet, La famille algérienne, evolution et caracteristiques recentes, SNED 1982, PP. 38-39.

2- زبيدة بن حويش ، أثر عمل الزّوجة الأم في بناء الأسرة الجزائرية ، رسالة لنيل الماجستير ، سنة 86/87 ، ص 135 - 139 .

و لكن مع تطوّر المجتمع ظهرت الأسرة الحديثة أو الأسرة الزّواجية (conjugale) التي تتكوّن من الأب و الأمّ و الأطفال المباشرين ،اذ نجد في هذا النّوع من الأسر أنّ السّلطة غير محدّدة ،بل يكون هناك نوع من التّعاون و التّكامل بين الزّوج و الزّوجة بعدما كانت منعزلة عن عالم الرّجال . و هكذا بفضل عامل التّمدّن التّصنيع و خروج المرأة الى العمل تحسّنت وضعيّتها ،اذ أصبحت لها نفس الحقوق و الواجبات كأيّ فرد من أفراد الجماعة ،و هذا نتيجة لعدم بقاء المرأة الجزائرية خاضعة للعادات و التّقاليد بل برهنت عن ارادتها في العيش كفرد له قيمته و وزنه في الحياة ، و بفضل عملها أصبح بامكانها اتّخاذ المبادرة و أخذ الكلمة و تسيير حياتها بشرط تجنّب التّناقض بين دوريها المهني و المنزلي .

و اذا نظرنا الى العوامل التي ساهمت في تطوّر المجتمع الجزائري بما فيه الأسرة الجزائرية ،يمكن تحديدها في بعض العوامل :

* العامل الاجتماعي/المهني : Socio_professionnelle

غداة الاستقلال ،أصبحت كلّ القطاعات الاقتصادية مهجورة من طرف المعمّرين الذين كانوا عليها ،و لكن في وقت قصير عزمت الجزائر على تطوير هذه القطاعات و ذلك باعطاء الأولوية لتطوير القطاع الزّراعي الذي يعتبر أساس الاقتصاد ، ثمّ بعد ذلك النّهوض بالقطاع الصّناعي ،ثمّ القطاعات الأخرى التي لا تقلّ أهمّية عن الأولى . و في عام 1966 ،لم تتمكّن الجزائر من ايجاد حلّ لمشكلة البطالة ، و لكن في 1975 ،و بفضل المخطّطان الرّباعيان بدأت وضعية البطالة تتحسّن شيئا فشيئا ،لكن النّموّ الدّيمغرافي السّريع يجعل دائما مسالة البطالة مطروحة . و لكن من جهة أخرى يبيّن هذا العامل أنّ هناك تطوّرا ملحوظا خاصّة و أنّ المجتمع الجزائري استطاع أن يتحكّم في جميع القطاعات الاقتصادية و ذلك في فترة قصيرة من الوقت .

* العامل الاقتصادي :

يتميّز هذا العامل بحيوية كبيرة و مجهودات جبّارة بذلها المجتمع الجزائري من أجل تطوير اقتصاده ، و هذا ما يمكن اعتباره كخطوة نحو الخروج من التّخلّف ، و تظهر هذه الارادة في التّطوّر ، عن طريق المخطّطات التي وضعتها الجزائر

للنّهوض باقتصاده ، و تتمثّل هذه المخطّطات في : المخطّط الرّباعي الأوّل 70/73 الذي من أهدافه الرّئيسية هي تكوين و تطوير الصّناعة الثّقيلة في البلاد . أمّا المخطّط الرّباعي الثّاني 74/77 ، هو كذلك يهدف الى انشاء و تطوير الصّناعة الخفيفة و قطاع الخدمات و كذلك تطوير الزّراعة بادخال المكننة فيها .

فبتطوير هذا الجانب يؤدّي الى تطوّر المجتمع الجزائري بأكمله ، ممّا يؤدّي الى تطوّر الأسر الجزائرية عن طريق رفع مستواها المعيشي عمّا كان عليه من قبل .

* العامل الاجتماعي/الثّقافي : Socio - culturel

- في سنة 1962 ، كانت نسبة الأمّية تقدّر 85 % ، لكنّما بدأت تنخفض تدريجيًا فحسب تقديرات سنة 1979 ، أصبحت النّسبة تقدّر 45 % من العدد الاجمالي للسّكان ، لهذا فلا يمكن التّحدّث عن التّعليم بصفة عامّة ، لكن عن تأثير نتائج التّعليم الذي أدّى الى ظهور تخصّصات علمية و تقنية ، و من هنا فانّ هذا الجانب يظهر كعنصر محرّك في تطوّر المجتمع الجزائري و طموحه الى التّقدّم و الازدهار ، كما يعتبر هذا الجانب نقطة اختلاف بين البنية الاجتماعية الحديثة و البنية الاجتماعية التّقليدية (1).

* عامل التّصنيع :

يعدّ التّصنيع ظاهرة حديثة بالمجتمع الجزائري الاّ أنّه أحدث تغيّرات جذرية في جميع المجالات .

* تعدّد وسائل الاعلام :

- ليست المدرسة المنبع الوحيد الذي يتمّ عن طريقه معرفة التّحوّلات و التّطوّرات المختلفة التي يمرّ بها المجتمع الجزائري ، فوسائل الاعلام المرئية و السّمعية و المكتوبة تنقل هي الأخرى التّيارات المختلفة و التّغيّرات السّلوكية في المعاملات الاجتماعية و الرّوابط الأسرية كذلك .

---

1) M. Boutefnouchet, La famille algérienne, évolution et caractéristiques récentes, SNED 1982, P. ..., PP. 202. 204.

* ارتفاع المستوى المعيشي :

انّ ارتفاع المستوى التّعليمي قد أدّى الى طموح في حياة "رغدة" ، و في حياة اجتماعية حسنة ، و يرجع الفضل الى سياسة التّعليم و سياسة توزيع الدّخل القومي بشكل عادل و ايجاد تكافؤ الفرص .

* دور المرأة :

انّ دخول المرأة في الحياة العامّة (Vie publique) ، عامل من عوامل تطوّر المجتمع الجزائري من جهة و تطوّر الأسرة من جهة أخرى . هذا ممّا أدّى الى حدوث بعض التّغيّرات في البنية الاجتماعية التّقليدية ، حيث كان دور المرأة محدّدا داخل البيت فقط و في كيان الأسرة ، حيث أنّها كانت تقوم بكلّ الأعمال المنزلية و التي تتمثّل في الانجاب و تربية الأطفال و تلبية احتياجات الزّوج ، و لكن هناك عاملان أساسيان ساهما في اعطاء المرأة نوع من الحرّية لابداء رأيها في بعض المسائل التي تخصّ أسرتها ، و هذان العاملان هما :

1) التّعليم

التّعليم عنصر يؤثّر على تطوّر و بناء الأسرة ، و على مفاهيم و عقليات الأفراد . كما أنّ التّطوّر الذي يشهده التّعليم المتمثّل في ديمقراطيته ، و فتح أبواب المعرفة و العلم ، كانت من الأسباب المؤدّية الى التّحوّل الذي يشهده المجتمع الجزائري ، لأنّ التّعليم يصاحبه تفتّح في الأفكار و تغيّر المفاهيم ، و تطوّر العلاقات الأسرية و الزّوجية . هذا ممّا جعل الأجيال الصّاعدة تتطلّع أكثر الى حياة تتلائم مع الظروف .

كما يعتبر تعليم الفتاة عامل أساسي لرفع من مكان و دور المرأة في المجتمع اذ أنّه يلعب دورا في تغيير الموقف نحو الانجاب ، حيث أنّ ارتفاع المستوى التّعليمي يؤدّي بدوره الى تأخر سنّ الزّواج خاصّة عند الفتاة ، كما أنّه يعتبر كمتغيّر يؤدّي الى التّقليص من النّسل ، و يتبع مجرّد الالتحاق بالتّعليم انخفاض محسوس في الخصوبة ، اذ يبلغ معدّل التّكاثر الخام عند الأمّيات 4.21 طفل مقابل 2.81 عند المتعلّمة في المرحلة الابتدائية ، كما أنّ التّفاوت بين السّلالة

المحقّقة و المرغوبة يبقى هامّا حيث يصل العدد المثالي للأطفال الى 3.93 في المدن و 4.41 في الرّيف، و يبقى هذا المؤشر منخفضا بكثرة عن متوسّط عدد الأطفال المنجب (1) .

2) عـمـل الـمـرأة

يعتبر النّشاط النّسوي مؤشر من مؤشرات التّحوّلات الاقتصادية و الاجتماعية و له مفعول كبير على بنية الأسرة و الموقف من النّسل .

لقد كشفت نتائج الاستقصاء الذي أجراه الدّيوان الوطني للاحصاء (O.N.S) في سنة 1985 ، أنّ هناك 326 ألف امرأة تعمل و 17 ألف تبحث عن عمل

* النّساء المشتغلات : في تعداد 1977 ، كان هناك 138 234، أي تمثّل 6 % من مجموع السّكّان المشتغلين ، و بعد مرور ثمان سنوات سجّل تزايد يقدّر 8.6 % في 1985 من مجموع السّكّان المشتغلين .

في ظرف ثمان سنوات تجاوز عدد النّساء المشتغلات في قطاع الخدمات الاجتماعية كالتّعليم ، الادارة ، الصّحّة الخ .... 186 % مما كان عليه . حيث أنّ في عام 85، سجّل وجود 119 ألف امرأة تشتغل في قطاع التّعليم وحده مما يدلّ أنّ تأنيث هذا القطاع بلغ نسبة تعادل 36.1 % ، و كذلك 48 ألف امرأة في القطاع الصّحّي أي بنسبة 44.9 % ، و هي أعلى نسبة التّأنيث المسجّلة حسب القطاعات المختلفة ، كما نجد 45 ألف في الادارة و تتمثّل نسبة التّأنيث فيها 11.6 % ، و أخيرا 39 ألف في القطاع الصّناعي و فيه تكون نسبة التّأنيث 6.6 % و تجدر الاشارة الي أنّ القطاع العام هو الذي لا يزال يوظّف النّساء أكثر ، فنستخلص عندئذ أنّ 85.9 % من النّساء تشتغلن في القطاع الحكومي مقابل 83.2 % في عام 1977 ، في حين أنّ 94.4 % منهنّ أجيرات دائمات مقابل 94 % عام 1977 .

2) النّساء الملتزمات البيت و المشتغلات جزئيا

لقد انتقل عدد هذه النّساء من 42 153 عام 1977 الى 180 ألف في عام 85 ، و هذا ما يمثّل نسبة تزايد 327 % في ظرف ثمان سنوات ، فمن بينهنّ 38.1 % تشتغل يوميّا و 58 % تشتغل بالمناسبات فقط أي حسب الفرص المتاحة (2).

و هذه بعض النّتائج التي جاءت بها الدراسة التي أجراها نفس الدّيوان في سنة 85 :

1) عدد المشتغلات : 326 ألف منها 17 ألف تفكّر في ترك العمل

2) النّساء التي تلتزم البيت و تشتغل جزئيا 180 ألف

3) تبحث عن عمل 17 ألف

* سبق لها أن اشتغلت = 3000

* لم يسبق لها أن اشتغلت = 14 ألف

4) تلتزم البيت وسبق لها أن اشتغلت = 86 ألف

* ترغب في العودة الى العمل = 17 ألف

* لا ترغب في العودة الى العمل = 69 ألف

الأسباب : 45.8 % معارضة عائلية

47.2 % من أجل الأعمال المنزلية

حسب المستوى التعليمي

× متوسط = 35.8 %

× ثانوي = 26.4 %

× ابتدائي = 20.8 %

× أميات = 17.8 %

5) النساء اللّواتي تلتزم البيت ولا ترغب في العمل = 3 540 000

الأسباب : 41.3 % معارضة عائلية

54.3 % من أجل أشغال البيت

حسب المستوى التّعليمي

أ مّيات= 69.1 % ، تقرأ وتكتب = 2.8 % ، ابتدائي = 19.6 % ، متوسط = 7.1 % ، ثانوي = 1.2 % عالي = 0.2 % .

---

1) علي لزعر، العائلة و الموقف من التّدين، رسالة لنيل الماجستير، سنة 87/ 88، ص 90.

2) O.N.S, Statistiques, Publication trimestrielle, N° 11, Avril / Juin 1986, PP. 1-3.

الفصل الرابع

الأسر التي ترفض استعمال وسائل منع الحمل

4.1 . رفض استعمال وسائل منع الحمل

يمكن تصنيف هذا الرّفض الى ثلاث أنواع و هي :

4.1.1 . رفض مبادىء هذه الوسائل من طرفف الزّوج ،الزّوجة و الأسرة

في غالب الأحيان ، ينسب هذا الرّفض الى الدّين حيث يقال : "أنّه حرام" أو بعبارة أخرى " في أسرتنا لا نفعل ذلك". و يمكن تفسير هذا النّوع من الرّفض على أنّه من النّوع الاقتصادي، حيث أنّه كلّما كان هناك عدد كبير من الأطفال خاصّة الذّكور كلّما زاد حجم الدّخل للأسرة. كذلك انجاب عدد كبير من الأطفال عبارة عن قوّة الأسرة ولا عبارة عن ضعفها .

و يمكن تفسير هذا الرّفض على أنّه نوع من الاحتجاج ،لأنّ لفظ البيت و الأسرة يعبّر عن المكان الذي تكون فيه العلاقات الخاصّة بالأسرة فقط و لهذا يجب أن لا تكون موضع تلتفت اليه الأنظار ، و أن لا تكون هناك تدخّلات خارجية ، فالدّولة ليس لها الحقّ في أن تتدخّل في الشّؤون و الحياة الخاصّة بالأسرة .

و هناك تفسير ثالث لمثل هذا الرّفض و هو أنّه لا يأتي من طبقة الفقراء فحسب و لكنّه يمكن أن يكون من طرف الطّبقة المنخرطة في الحياة الاقتصادية و السّياسية و الثّقافية في المدن الكبرى .

4.1.2 . رفض من طرف الزّوج لمّا تكون المرأة قابلة لتطبيق تباعد الولادات

في هذه الحالة نجد أنّ الزّوج هو الذي يكون في غالب الأحيان مؤيّد من طرف أمّه التي تقوم بدورها "كمراقبة" لكلّ حركات و أفعال زوجة ابنها خشية منها أن تتبع و تطبّق تباعد الولادات باستعمالها لوسائل منع الحمل، لأنّه يعتبر خطرا عليه أي الزّوج كما أنّه يمسّ مكانته الاجتماعية ، و الدّليل الذي يعطيه الرّجل لنفسه هو انجاب عدد كبير من الأطفال ليعبّر عن قدرته على الانجاب ، ففي هذه الحالة يبحث الزّوج من خلال الانجاب عن الدّليل الذي يبيّن به على أنّه لم يفقد سيطرته الكلّية على أسرته و كذلك لتأمين اسم الأسرة .

3.1.4. الرّفض من طرف المرأة

ا نّ ظروف الحياة و النّسق الثّقافي الذي تعرفه النّساء الجزائريات حاليا، تعتبر الأطفال سعادتها الوحيدة و الطّريقة الوحيدة للوصول الى مكانة محترمة داخل الأسرة التي تعيش فيها، كما أنّ الانجاب و التّربية تعتبر بالنّسبة لها نوعا من المقاومة و الكفاح حيث تبيّن من خلالها على شجاعتها و تمكّنها من القيام بهذه المهمّة، و لهذا الغرض فانّها لا تجد أيّ سبب لتباعد بين ولاداتها باستعمالها لوسائل منع الحمل خاصّة في بداية زواجها، لأنّ الولادة الأولى هي عبارة عن بركة لأنّها تكون منتظرة بشوق و حرارة من طرف كلّ أفراد الأسرة .

و لتفسير أنّ فكرة تباعد الولادات لا تهمّ هذه النّساء قولها :

"اننا نحبّ الأطفال" .

و لكن بعدما تقوم المرأة بتربية عدد كبير من الأطفال، فهي في النّهاية تحسّ أنّها بحاجة الى الرّاحة قليلا و من هنا تظهر الرّغبة في تطبيق تباعد الولادات لأنّها تكون قد قامت بأداء واجبها و برهنت على شجاعتها و أمّنت مركزها و مكانتها داخل الأسرة .

هكذا نجد أنّ معظم النّساء تنتمي الى هذه الفئة و هي التي لا تطلب تباعد الولادات في البداية و لكنّها ترغب في التّوقّف عن الانجاب في الأخير بصفة نهائية (1) .

---

1) C. Chaulet, Aspects sociologiques de l'espacement des naissances, 1983.

2.4. نتائج الدّراسة التي أجريت في سنة 1982

بدأ المعهد الوطني للدّراسات و التّحاليل الخاصّة بالتّخطيط في 82 في انجاز دراسة تدور حول تنظيم الأسرة ، هدفها الأساسي اعطاء نظرة على وضعية تجربة تحديد النّسل في الجزائر و استخلاص امكانيات اقامة سياسة لتخطيط و تنظيم الولادات .

انّ العيّنة المستخرجة لهذا الغرض كانت ضعيفة حيث أنّها احتوت على عيّنة فيها 200 أسرة مأخوذة من خمس بلدات و هي على التّوالي : سيدي امحمّد ، الحرّاش، باب الواد ، بئر مراد رائيس، حسين داي .

انّ العوامل التي من المفروض أن تؤثّر على عملية تنظيم النّسل بامكانها اعطاء صور النّساء في علاقة مع هذه العملية و أغراضها المختلفة ، و هكذا مكّن سنّ النّسوة التّمييز بين مستعملات و الغير مستعملات لوسائل منع الحمل كما مكّن من التّمييز بين مختلف أغراض هذا الاستعمال ، فتبيّن أنّ الغير مستعملات لهذه الوسائل يتوزّعن على الأعمار الأكبر و الأصغر ، و يمكن تفسير هذه الظّاهرة بأنّ:

* هذه الأسر تظنّ أنّها نوع من الأسر التي لها الأقلّ عددا لذا فهي لا ترغب في أن تباعد بين ولاداتها حتى يتحتّم الأمر الى ذلك .
* هذه الأسر تميل الى التّكاثر الكبير و هي أقلّ استعدادا أو أنّها تنفي تماما فكرة تنظيم الأسرة .

و حسب الجدول نجد أنّ هناك نسبة عالية من الأسر التي لها 7 أطفال و أكثر ، و هي تقدّر 31.6 ٪ ، كما يوجد نوع أخر من الأسر التي ليس لها أطفال و هي تمثّل نسبة 23.7 ٪، و هذه النّوع من الأسر يمكن تقسيمه الى فئتان الأولى تجمع الأسر الأقلّ عددا من الأطفال و الثّانية الأسر التي لها عدد كبير من الأطفال .

و اذا حاولنا معرفة ما هي الأسباب التي جعلت هذه النّساء لا تستعمل وسائل منع الحمل، فهي تختلف من مبحوثة الى أخرى، و من أهمّها ما يلي :

* لم تفكّر في الأمر = 20.5 ٪
* خوفا من الأمراض الثّانوية = 15.9 ٪
* تريد انجاب عدد كبير من الأطفال = 19.5 ٪

جدول -١- يبين عدد أطفال الأسر
التي ترفض الاستعمال

عدد الأطفال	%
بدون أطفال	93,7
طفل واحد	15,8
طفلان	13,2
3 أطفال	10.5
4 أطفال	5.3
5 أطفال	15.8
6 أطفال	7.9
7 أطفال وأكثر	31.6
المجموع	100

Source: I.N.E.A.P, étude sur la planification familiale, Attitudes et opinions des couples sur la contraception, cas d'Alger, Janvier 84, PP/36.

* رفض لأسباب دينية = 13.6 %
* رفض من طرف الأسرة = 6.8 %
* أسباب أخرى = 27.3 %

تدور الأسباب التي قدّمتها النّساء لتبرير عدم استعمالها لوسائل منع الحمل حول الخوف من انبثاق أمراض ثانوية عن هذه الوسائل، ثمّ تأتي بعدها الأسباب الدّينية التي تلعب هي الأخرى دورا هامّا في جعل هذه الأخيرة ترفض الاستعمال و أخيرا يأتي دور الأسرة و تأثيرها على رفض الاستعمال .

كما أنّ للوسط الاجتماعي و الأسري تأثير على اتّخاذ فكرة ايجابية أو سلبية نحو استعمال وسائل منع الحمل و هي تمثّل أعلى نسبة 63.6 % .

و من جهة أخرى هناك العوامل الاجتماعية و الثّقافية الى جانب عدم معرفة هذه الوسائل و ذلك بسبب الأفكار المسبّقة التي تكوّنت في أذهان هؤلاء النّساء، لا سيما حول اللّولب و الأقراص .

كلّ هذا يشكّل سلسلة من العراقيل التي تقف في طريق المحاولة الى التّعرّف و الأخذ بعين الاعتبار هذه المسألة (1).

---

1) I.N.E.A.P, Etude sur la planification familiale, Attitudes et opinions des couples sur la contraception, cas d'Alger, Janvier 1984, PP 135 - 146.

4.3. نتائج الدّراسة حول الخصوبة في الجزائر لسنة 1986

كما قام المركز الوطني للدّراسات و التّحاليل الخاصّة بالتّخطيط بدراسة أخرى في سنة 86 ،حول الخصوبة في الجزائر،و قد شملت هذه الدّراسة على كلّ القطر الجزائري ما عدا الصّحراء ، و قد احتوت عيّنة البحث عن 5800 أسرة و على 4800 امرأة متزوّجة يتراوح سنّهنّ من 15 الي 45 سنة.

و حسب النّتائج التي خرجت بها هذه الدّراسة هي أنّ درجة معرفة وسائل منع الحمل تقدّر 98 % من المبحوثات اللّواتي يتراوح أعمارهنّ من 15 الى 45 سنة، تعرف على الأقلّ وسيلة واحدة من هذه الوسائل ، و من أهمّ الوسائل الأكثر انتشارا هي على النّحو التّالي :

- الأقراص= 97.7 %
- اللّولب = 84.3 %
- الحقن = 77.3 %
- التّعقيم = 68.3 %

و فيما يخصّ معرفة الوسائل الأخرى التي تعتبر كوسائل تقليدية ما عدا العزل ، فانّ درجة معرفتها تقدّر 52.2 % ،و هذه الأخيرة ذكرت من طرف أقل من 50 % من المبحوثات . أمّا وسيلة العدّ و الحرارة فهي 45.8 %،الامتناع عن العلاقات الجنسية لمدّة معيّنة 45.8 %،أخيرا تأتي الوسائل التّقليدية المحلّية و هي على التّوالي 46.5 %، 46.8 %، 47.2 % .

و ما يمكن ملاحظته من خلال هذه النّتائج هو أنّ ارتفاع درجة معرفة الوسائل يكون مصحوبا بارتفاع عدد الأطفال ،و كذلك بارتفاع السّن، الى أن يصل الى أقصاه عند فئة السّن 35/39 سنة، فبالنّسبة لهذه الفئة تكون درجة المعرفة عالية جدّا اذ أنها تقدّر 99.6 % ،ثمّ تبدأ في الانخفاض عند فئات السّن الأخرى الى أن تصل الى نسبة 96.3 % .

كما تطرّقت هذه الدّراسة في نفس الوقت الى الأسر التي رفضت استعمال وسائل منع الحمل، فمن بين الأسباب التي توصّلت اليها تقدّر 49.2 % من مجموع العيّنة المبحوثة، و قد صنّفت هذه الأسباب حسب التّسلسل التّالي :

* الرّغبة في الانجاب و هي 35.5 % ،و هي تخصّ فئة النّساء الصّغيرات في السّن و التي لها عدد أقلّ من ثلاثة أطفال ،أي أنّها لم تصل الى العدد المرغوب فيه .

* رفض من طرف الزّوج 11.7%

* الخصوبة الثّقيلة (hypfertilité)، و هذا السّبب ذكر من طرف النّساء اللّواتي لهنّ عدد أطفال مرتفع و هي تقدّر 11.6 %

* الخوف من الأمراض الثّانوية 10.3 %

* الأسباب الدّينية لم تذكر الاّ من طرف 5.4 %

* هناك 9 % من المبحوثات صرّحت بأنّها لا تعرف أو لم تسمع بهذه الوسائل ،رغم ارتفاع درجة المعرفة في العيّنة.

* أخيرا هناك أسباب مختلفة أخرى ذكرت ،و قد جمعت كلّها وهي تقدّر 17 % .

هناك حالة أخرى و هي تتمثّل في اللّواتي تخلّين عن الاستعمال ،و تقدّر 17.3 % من مجموع العيّنة المبحوثة و قد صنّفت الأسباب على النّحو التّالي :

ـ الرّغبة في الانجاب 32.8 % ، هذا السّبب ذكرته فئة النّساء اللّواتي لم تصل الى العدد المرغوب من الأطفال ، و هذا لا يمكن اعتباره تخلّي و لكن مجرّد تباعد بين الولادات فقط.

ـ منعت من استعمال هذه الوسائل باشارة من الطّبيب ،أي لأسباب صحّيّة 22.6 % و يخصّ فئة النّساء اللّواتي تنتمي الى فئة السّن 40 سنة و أكثر.

ـ خوفا من الأمراض الثّانوية التي يمكن أن تسبّبه لها هذه الوسائل 10.6 % .

ـ هناك 9.2 % من النّساء التي ذكرت بأنّ هناك اخفاق في استعمالها (Echec de la méthode)،(1).

ـ و ما يمكن ذكره في الأخير هو ما يخصّ مشكل التّموين بهذه المادة و قد ذكرته 2.4 % من المبحوثات ،و 1 % من اللّواتي قالت بأنها تخلّت عن الاستعمال لأسباب دينية .

و من كلّ ما سبق ذكره عن نتائج الدّراسات السّابقة ، و كذلك حسب ملاحظتي و سماعي لما قالته المبحوثات عند اجراء المقابلة معهنّ،علما بأنّني قد

شاركت في هذه الدّراسة، و ما شدّ انتباهي هي المبرّرات التي كانت تدلي بها المبحوثات عند المقابلة لا سيما فيما يخصّ اللّواتي ترفض استعمال وسائل منع الحمل ، لذا تساءلت عن الأسباب الحقيقية و الدّوافع التي أدّت بهذه الأخيرة الى الرّفض و من هنا شكّلت في بحثي هذا فرضية تخصّ هذا الموضوع ، و خصّصت فصلا لتحليل الأسباب التي تذكرها المبحوثات أثناء المقابلة .

أحيطكم علما بأنّ العيّنة التي أخذتها في هذا البحث ليست ممثّلة لذا فأنه لا يمكن تعميم هذه النّتائج ، و لكن يمكن أن تكون مجال دراسة معمّقة على المستوى الوطني .

---

1) C.E.N.E.A.P, Etude Nationale algérienne sur la Fécondité, 1986.

الباب الثاني

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

الفصل الأوّل

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

الميدان والمنهجية

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

المتّبعة

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

1.1. أسـبـاب اخـتـيـار مـيـدان الـبـحـث

لقد تمّ اجراء البحث الميداني في أحد أحياء بلدية المرادية التّابعة لدائرة سيدي امحمّد، و كان اختياري لهذا الحي كونه من جهة قريب من مكان اقامتي، و لا يحتاج الى تكاليف وسائل النّقل و كذلك ربحا للوقت نظرا لظروف عملي، هذا من ناحية الأسباب الخاصّة.

و من جهة أخرى فانّ الأختيار يعود الى أنّ هذا الحيّ تابع لبلدية حديثة التّكوين، كما أنّه لا توجد أبحاث من هذا النّوع قد أجريت في هذه البلدية.

2.1. الـتـعـريـف بـمـيـدان الـبـحـث

بمقتضى التّقسيم البلدي الجديد الذي تمّ في سنة 1984، أصبحت المرادية بلدية مستقلّة. و يعدّ التّعداد السّكاني لسنة 87 أوّل واحد يقام في هذه البلدية، و سوف تظهر لأوّل مرّة في قائمة الاحصائيات مثل البلديات الأخرى.

تحتوي هذه البلدية على 114 مجموعة سكنية (ilots)، اذ يتراوح عدد سكّان هذه المجموعات من 0 الى 1334 فرد، من بين هذه المجموعات السّكنية مجموعتان غير مسكونة، و هي تتمثّل في:

* المجموعة الاولى تحتوي على مقرّ الرّئاسة (Presidence)
** المجموعة الثّانية هي مقرّ وزارة الشّؤون الخارجية (Minist. Aff. Etrangères)

يقدّر عدد سكّان البلدية 31 424 نسمة مقسّمة على 4786 سكن، حيث يوجد على الأقلّ من 6 الى 7 أشخاص في المسكن الواحد.

أمّا التّقسيم حسب المقاطعات (Districts)، فتحتوي البلدية على 23 مقاطعة في المجموع (1).

و في هذا الصّدد قمت بطرح بعض الأسئلة على مستوى البلدية للحصول على معلومات تخصّ المنشآت التي تحتوي عليها هذه البلدية.

1) الميدان الصّحي: تحتوي البلدية على عيادتان للولادة و مستوصفان

---

1): N. Saadoune, Préparation et execution du RGPH 87, au niveau de la Commune d'EL Mouradia, Rapport de stage, Mai 87, PP. 23

عموميان، مركز واحد لحماية الأمّ و الطّفل .

2) الميدان الثّقافي :

تحتوي البلدية على دار واحدة للشّباب ، 7 مدارس ابتدائية ، 4متوسّطات ، ثانوية واحدة، مركز واحد للتّكوين المهني، مدرسة واحدة وطنية للمواصلات (des télé-communications)، و مدرسة لتكوين الصّمّ و البكم .

و قد تحصّلت كذلك على معلومات أخرى عامّة حول عدد الولادات لسنة 85، و هي تقدّر 2620 ولادة، أمّا عدد الوفيات لنفس السّنة فهي 212 وفاة .

أمّا مساحة البلدية فهي تقدّر بحوالي 191 هكتار.

3.1. المنهجية و التّقنيات

اقتصرت العيّنة التي اخترتها على النّساء فقط بدون الرّجال و يعود ذلك أساسا لكوني أستطيع الحصول على المعلومات اللاّزمة خاصّة التي تدور حول الأسباب الرّئيسية لرفض استعمال وسائل منع الحمل، فلو أدخلت العنصر الرّجالي في العيّنة فلا أستطيع الحصول على نفس المعلومات، و نتيجة لطبيعة الموضوع المدروس .

و يجدر الاشارة الى أنّه حتي ضمن النّساء تلقّيت بعض الصّعوبات و التي تتمثّل في رفض بعض أفراد العيّنة على الاجابة رفضا نهائيا .

لقد تمّ اختيار العيّنة بطريقة عشوائية اذ حاولت قدر الامكان الحصول على المبحوثات اللّواتي من شأنها أن تفيدني بمعلومات هامّة التي تخصّ موضوع البحث. اخترت 114 مبحوثة آخذة بعين الاعتبار السّن و الحالة الزّوجية (statut matrimonial)، أي كونهنّ متزوّجات و منجبات . كما أنّ العيّنة التي أخذتها ليست ممثّلة لذا لا يمكن تعميم النّتائج التي توصّلت اليها .

1.3.1. التّقنيات المستعملة

من أهمّ التّقنيات التي استعملتها في هذا البحث هي :

* الملاحظة المباشرة: و تعتمد هذه التّقنية علي الحواس السّمع و البصر

و الوصف و ذلك لمعرفة تصرّفات المبحوثات أثناء مقابلتهنّ خاصّة عند الأسئلة التي تخصّ أسباب الرّفض .

1 . 3 . 2 . المـقـابـلـة

المقابلة هي التّقنية الثّانية التي استعملتها في هذا البحث ، و هي قائمة على استمارة (*) التي ترتكز على أسئلة تتعلّق بالموضوع لتحقيق أغراض البحث .
و تحتوي هذه الأخيرة على أسئلة عامّة تخصّ حقائق و معطيات أساسية عن تعداد أفراد الأسرة ، العمر ، الجنس و خصائص عن التّعليم ، المهنة ، الحالة الزّواجية كما تشمل على أسئلة خاصّة بالمعلومات التي يدور حولها الموضوع و التي تتعلّق بكشف الحقائق و معرفة الموقف و الرّأي و هي تحتوي من جهة على أسئلة مغلقة حدّدت أجوبتها للمبحوثة مسبّقا ، و أسئلة مفتوحة ترك فيها مجال واسع للاجابة من طرف المبحوثة .

1 . 3 . 3 . الوثائق المستعملة

من بين الوثائق التي اعتمدت عليها في هذه الدّراسة هي الدّفتر العائلي أو شهادات الميلاد أو الدّفاتر الصّحية للأطفال ، و ذلك لمعرفة تواريخ الميلاد لكل أفراد الأسرة ، و كذلك تاريخ زواج المبحوثة بدقّة .

1 . 3 . 4 . تبويب البيانات و تكوين الجداول

بعد جمع المعلومات تمّ تحويلها الى رموز و ذلك للسّيطرة علي المعلومات و تبسيط عملية التّوزيع ، تمّ التّبويب اليدوي و تصنيف المعلومات و تعدادها نظرا

---

* انظر استمارة المقابلة في الملحق

لصغر حجم العيّنة و الامكانيات المتوفّرة ، و ذلك حسب الأسئلة المطروحة و ادخالها في جداول احصائية قابلة للتّحليل، كما قسّمت الجداول الى بسيطة و مزدوجة بدمج مختلف المتغيّرات .

1 . 3 . 5 . المنهج المتّبع

تفرض طبيعة الموضوع المنهج الذي يجب استعماله ، و لهذا فانّ طبيعة موضوعي هذا تستدعي استعمال المنهج الكيفي لأنّ الجانب الذي من خلاله درست الموضوع ، يدعو البحث على المعطيات الكيفية الى جانب محاولة تكميم المعلومات القابلة لذلك.

الـــــفـــــصــــل الـــثّـــانـــي

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=×_=_=

معلومات عامّة حول العيّنة المبحوثة

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

مـــقـــدّمـــة

يحتوي هذا القسم الثّاني على النّتائج الخاصّة بالدّراسة الميدانية ، و ذلك لابراز من خلالها مدى أهمّية تنظيم الأسرة في المجتمع الجزائري . رغم أنّ العيّنة المدروسة خاصّة بحيّ واحد فقط اذا ما قورنت بالدّراسات الأخرى التي أجريت في هذا الميدان على المستوى الوطني، و التّحليل الذي سوف أقدّمه في هذا القسم أكثره تحليل كمّي بالدّرجة الأولى .

و يحتوي هذا القسم على عدّة محاور رتّبت على الشّكل التّلي :

1) معلومات عن العيّنة المدروسة
2) معرفة وسائل منع الحمل
3) الاستعمال الحلي لوسائل منع الحمل
4) الاستعمال السّابق أو الماضي لوسائل منع الحمل
5) رفض استعمال لوسائل منع الحمل
6) معلومات أخرى حول الوسط الاجتماعي و العلاقات الاجتماعية للعيّنة المدروسة و ذلك لاظهار مدى تأثيره على تقبّل أو رفض فكرة تنظيم النّسل .

لقد حاولت بقدر الامكان جمع المعلومات التي تخصّ المبحوثات، مركّزة بذلك على المؤشّرات الأساسية التي من خلالها سوف أعتمد في اعطاء تحليل بسيط للجداول علما بأنّني سأركّز على التّحليل الكيفي أكثر، و تتمثّل هذه المؤشّرات في السّن ، المستوى التّعليمي، التّجربة المهنية للمبحوثة، و سوف تتكرّر هذه الأخيرة كثيرا في كلّ هذا الجانب .

جدول رقم -1- يبين توزيع الأسر* حسب الحجم

حجم الأسرة	عدد الأسر	النسبة
أقل من 5 أفراد	18	16,98
من 5 الى 9 أفراد	67	63.2
من 10 الى 14 فرد	19	17.92
أكثر من 15 فرد	2	1.90
المجموع	106	100.

* Ménages = أسر

جدول رقم -2- توزيع الأسر حسب الحجم والنوع

نوع الأسرة / حجم الأسرة	أقل من 5 أفراد	من 5 إلى 9 أفراد	من 10 إلى 14 فرد	أكثر من 15 فردا	المجموع
الزوجان وأطفالهما	11	40	5		56 %52.83
الزوجان + أطفال + أبوين	-	14	12	2	28 %26.41
الزوجان + أطفال + أبوين + أفراد آخرون	-	11	2		13 %12.26
الأرامل والمطلقات	5	4			9 %8.50
المجموع	18 %16.98	67 %63.20	19 %17.92	2 %1.90	106 %100

تحتوي العيّنة المبحوثة على 106 أسرة(+) و يقدّر عدد أفراد هذه العيّنة 777 شخص، و متوسّط حجم الأسرة يقدّر 7.1 شخص في كلّ أسرة، و هذا العدد كبير نوعا ما.

من الملاحظ من الجدول رقم .1.، الذي يبيّن توزيع الأسر حسب الحجم اذ هناك نسبة عالية من الأسر التي يتراوح عدد أفرادها من 5 الى 9 أفراد و هي تقدّر بنسبة 63.2 %، من المجموع الكلّي للاسر و هذا يؤكّد نوعا ما ما جاء في الأوّل عن متوسّط حجم الأسرة.

أمّا بالنّسبة للجدول الثّاني، فهو في هذه الحالة يبيّن نوع الأسر التي تتكوّن منها العيّنة المدروسة و هي التي تحتوي على الزّوجين وأولادهما المباشرين و تقدّر بنسبة 52.83 %، و ذلك بغضّ النّظر عن الحجم، حيث يمكن ارجاع هذا الميل الى نوع الأسر النّووية الى أنّ المساكن الموجودة في المدن قد بنيت أساسا لأن تحتوي على الزّوجين و اولادهما، أي أنّ نوعية المسكن يلعب دوره في جعل هذه الأسر تتخلّى عن بعض العادات القديمة التي تريد أن تكون الأسرة دائما مجتمعة مع بعضها، و أنّ الأب هو الذي تكون له السّلطة على كلّ أفراد أسرته مهما كان حجمها أو عددها.

و اذا نظرنا الى هذا الجدول آخذين بعين الاعتبار حجم الأسرة و نوعها في آن واحد، نجد أنّ النّوع الأوّل أي الأسر النّووية تحتلّ المرتبة الأولى من حيث الحجم اذ أنّها تقدّر 71.43 % من الأسر التي يتراوح عددها من 5 الى 9 أفراد و هذا يؤكّد كذلك كلّ ما ذكر سابقا.

+) العيّنة تحتوي على 106 أسرة منها 106 مبحوثة علما بأنّني قابلت النّساء فقط، وذلك قصد تقديم معلومات عن الأسرة.

جدول رقم -3- يبين توزيع الزوجان
حسب المستوى التعليمي لهما.

المستوى التعليمي	الزوج	الزوجة
أمي	5 %5.15	21 %21.65
ابتدائي	40 41.24	40 %41.24
متوسط ثانوي عالي	52 53.61	36 %37.11
المجموع	97 %100	97 %100

جدول رقم -4- توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للزوجين بالتفصيل

الزوج / الزوجة	أمي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	عالي	المجموع
أمية	4	13	2	2		21 21.65
ابتدائي	1	21	16	2	1	41 42.27
متوسط		3	10	3	4	20 20.62
ثانوي			1	8	3	12 12.37
عالي					3	3 3.09
المجموع	5 5.15	37 38.14	29 29.80	15 15.46	11 11.35	97 100

يبيّن هذا الجدول الذي أمامنا المستوى التّعليمي للزّوجين ، و ما يمكن ملاحظته هو أنّ نسبة الأمّية عند النّساء أعلى اذا ما قورنت بنسبة الأمّية عند الرّجال و هي تقدّر 21.7 % مقابل 5.15 % ، كما يوجد هناك تقريبا نفس النّسبة فيما يخصّ المستوى الابتدائي وهو يقدّر 41.24 % بالنّسبة للجنسين أمّا المستويات الأخرى فهي مرتفعة جدّا عند الرّجال منه عند النّساء اذ تقدّر النّسبة المئوية عند الرّجال 53.61 % مقابل 37.11 % عند النّساء .
و ما يجدر ملاحظته هو أنّ عيّنة المبحوثات متكوّنة من 106 امرأة ، ففي هذا الجدول و لغرض المقارنة بين الأزواج ، اضطررت حذف من 106 امرأة تسعة منها لأنّها تنتمي الى فئة الأرامل و المطلّقات ، لهذا السّبب لا نجد العدد الكامل في هذا الجدول .

أمّا اذا نظرنا الى الجدول رقم 4 . فالملاحظة الأولى التي يمكن ادراجها عند قراءتنا له هو وجود الخطّ المائل الذي يبيّن أنّ هناك نسبة عالية من الأسر التي نجد فيها أنّ للزّوجان نفس المستوى التّعليمي و هو يقدّر بعدد 46 من الأزواج بنسبة 47.42 % .
و اذا نظرنا الى جانبي المائل ، نلاحظ أنّه بالنّسبة للجانب الأيمن للمائل هناك نسبة قليلة جدّا من الأزواج الذين لهم مستوى منخفض متزوّجين الى نساء لهنّ مستوى تعليمي أعلى ، و العكس ما نجده في الجانب أيسر للمائل حيث يوجد هناك عدد كبير من النّساء اللّواتي لهنّ مستوى تعليمي أقلّ من أزواجهنّ .

جدول رقم - 5 - توزيع المبحوثات حسب
فئة السن ومستواهن التعليمي

فئة السن / المستوى التعليمي	أقل من 25	25-29	30-34	35-39	40 +	المجموع
أمية		2		3	18	23 21.70
ابتدائيا	2	4	9	12	16	43 40.56
متوسط ثانويا عاليا	6	9	7	8	10	40 37.74
المجموع	8 7.55	15 14.15	16 15.10	23 21.70	44 41.50	106 100

بعد اعطاء معلومات حول المستوى التّعليمي للزّوجين بصفة عامّة، سوف أتطرّق الآن الى اعطاء معلومات أكثر عن العيّنة المبحوثة أي النّساء، فمن خلال هذا الجدول الذي يبيّن لنا المستوى التّعليمي للمبحوثة حسب السّنّ ،نلاحظ أنّ نسبة الأمّية قليلة بغض النّظر عن فئة السّنّ و هي تمثّل 21.7 % ،ثمّ أنّ هناك إرتفاع في نسبة النّساء اللّواتي لهنّ مستوى ابتدائي و يقدّر 40.56 %، ثمّ ينخفض تدريجيا عند المستويات الأخرى و هي 37.74 %،و هذا الانخفاض طفيف جدّا . هكذا يمكن القول بأنّ نسبة الأمّية لدى الاناث التي كانت عالية في الماضي بدأت تتقلّص و تنخفض تدريجيا ،لأنّ الفتاة في وقتنا الحالي تزاول الدّراسة مثلها مثل الرّجل، كما أنّها لا تتوقف عند مستوى معيّن من التّعليم بل انّها تستمرّ في الدّراسة الى أن تدخل الجامعات و تتحصّل على الشّهادات العليا .

أمّا اذا نظرنا هذه المرّة الى نفس الجدول آخذين بعين الاعتبار فئة السّنّ نجد أنّ نسبة الأمّية عالية و هي حوالي 40.9 % من عدد 44 امرأة متزوّجة تبلغ من العمر 40 سنة و أكثر. كما لا يخفى أنّه في نفس فئة العمر كذلك هناك نسبة يمكن أن نقول أنّها عالية و التي تتمثّل في المستوى الابتدائي تقدّر 36.36 % من بين نفس العدد و هو 44 امرأة،و نسبة 22.72% فيما المستويات الاخرى، و هذا يدلّ أنّه بالرّغم من أنّ هذه المبحوثات قد وصلت الى سنّ 40 سنة و أكثر عند اجراء البحث فانّهنّ قد استطعن مزاولة الدّراسة الى حدّ كبير .

جدول رقم -6- يبين توزيع المبحوثات
حسب فئة العمر والتجربة في العمل

التجربة في العمل / فئات السن	أقل من 25 سنة	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 +	المجموع
تعمل حاليا	1	3	4	3	3	14 13.21
سبق لها وأن عملت	1	2	5	8	8	24 22.64
لم تعمل أبدا	6	10	7	12	33	68 64.15
المجموع	8 7.55	15 14.15	16 15.10	23 21.70	44 41.50	106 100

جدول رقم -7- توزيع المبحوثات
حسب فئة السن والسن عند الزواج

فئة السن / السن عند الزواج	أقل من 25	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 +	المجموع
أقل من 25 سنة	8	12	15	20	37	92 86.79
25 - 29		3	1	2	7	13 12.27
30 +				1		1 0.94
المجموع	8 7.55	15 14.15	16 15.10	23 21.70	44 41.50	106 100

يتبيّن من خلال هذا الجدول أنّ هناك نسبة عالية من المبحوثات اللّواتي لم يسبق لهنّ و أن عملت في حياتها و هي تقدّر 64.15 % ،بغض النّظر عن فئة العمر، ثمّ تأتي بعدها الفئة التي كانت لها تجربة مهنية في السّابق، ثمّ انقطعت عنه لسبب أو لآخر و هي تعادل نسبة 22.64 % ،أمّا الفئة الأخيرة و هي تتمثّل في اللّواتي تعمل حاليا و هي نسبة قليلة في هذه العيّنة المدروسة و تقدّر بنسبة 13.21 % .

رغم أنّه ليس من الأهمّ تحليل النّسب حسب فئة السّنّ الاّ أنّه للتّذكير فقط أنّ النّسبة العالية للّواتي لم تعمل في حياتها تكمن في فئة السّنّ 40 سنة و أكثر و هي تقدّر 75 % من بين 44 امرأة في هذه الفئة من العمر .

انّ الجدير بالملاحظة من خلال الجدول رقم .7. أنّ نسبة عالية من المبحوثات قد تزوّجت في سنّ أقلّ من 25 سنة و هي تقدّر بنسبة 86.7 % ، و ذلك دون الأخذ بعين الاعتبار فئة العمر، ثمّ تليها نسبة اللّواتي تزوّجن في سنّ 29/25 سنة و هي تقدّر 12.7 % ، و أخيرا 0.94 % من اللّواتي تزوّجن في سنّ 30 سنة و أكثر.

أمّا اذا أخذنا بعين الاعتبار فئة السّنّ نجد أنّ النّسبة العالية من المبحوثات اللّواتي تزوّجن في سن أقلّ من 25 سنة تكمن في فئة العمر 40 سنة و أكثر، كما نلاحظ أنّه في نفس فئة العمر هناك من تزوّجت عن سنّ ما بين 29/25سنة و هذا يظهر أنّه بالرّغم من بلوغ هذه المبحوثات 40 سنة عند المقابلة هناك من تأخرت نوعا ما في الزّواج و يمكن ارجاع هذا الي التّعليم الذي قد يكون سبب من الأسباب في تأخر سنّ الزّواج لدى هذه الفئة،فاذا كان هذا السّبب صحيحا فسوف يظهر في الجدول الذي يتي بعده .

جدول رقم - 8 - توزيع المبحوثات
حسب المستوى التعليمي والسن
عند الزواج

السن عند الزواج / المستوى التعليمي	أمية	ابتدائي	متوسط ثانوي وعالي	المجموع
أقل من 20 سنة	16	24	12	52 49.05
20 - 22	4	10	13	27 25.47
23 - 24	1	4	8	13 12.27
25 - 29	2	5	6	13 12.27
30 وأكثر			1	1 0.94
المجموع	23 21.70	43 40.56	40 37.73	106 100

أنّ ما يمكن ملاحظته من الجدول رقم .8. أنّ هناك نسبة عالية من المبحوثات اللّواتي تزوّجن في سنّ قبل 20 سنة و هي تقدّر 49.05 %، و يمكن ارجاع هذه النّسبة الى سنّ المبحوثات الحالي أي عند المقابلة، اذ أنّ معظمهنّ قد وصل الى سنّ الأربعين، و بالتّالي فانّه من الممكن أن ترتفع هذه النّسبة، ثمّ تأتي بعدها نسبة المبحوثات اللّواتي تأخرت نوعا ما في الزّواج و هي تقدّر 25.47 % لفئة السّن 22/20 سنة، أمّا الفئة الثّالثة فهي تنتمي للّواتي تزوّجن في سنّ أكثر من 22 سنة و هي بنسبة 12.27 %، و هذه النّسبة تخصّ فئة السّن 24/23 و 29/25 سنة، كما أنّ هناك حالة خاصّة و التي تزوّجت في سنّ تفوق 30 سنة، وهذا بغضّ النّظر عن المستوى التّعليمي.

أمّا اذا أخذنا بعين الاعتبار التّعليم، نجد في أوّل الأمر أنّ من بين اللّواتي تزوّجن في سنّ تقلّ عن 20 سنة هناك نسبة عالية منها لها مستوى تعليم ابتدائي، كما نجد في الفئة الثّانية 22/20 سنة كذلك توجد نسبة عالية عند اللّواتي تحصّلت على مستوى متوسّط و أكثر، و نلاحظ نفس الاتّجاه في الارتفاع بالنّسبة للفئات الأخرى، و فيما يخصّ الحالة الخاصّة فهي كذلك لها مستوى عالي من التّعليم.

و ما يمكن استنتاجه من هذا الجدول هو أنّه كلّما ارتفع المستوى التّعليمي للفتاة كلّما تأخر سنّ الزّواج لديها، خاصّة اذا أكملت دراستها و التحقت بالدّراسات العليا، ثمّ بعد ذلك فهي تطمح الى الالتحاق بعالم الشّغل، و هذا كذلك يلعب دوره في اتّخاذ موقف من الانجاب.

جدول رقم - 9 - يبين توزيع المبحوثات حسب فئة العمر وعدد الأطفال

فئة العمر / عدد الأطفال	بدون أطفال	طفل	طفلان	3 أطفال	4 أطفال	5 أطفال	6 أطفال	7 أطفال	8 أطفال	9 أطفال	10+ أطفال	المجموع
-25	1	3	2	2								8 7.55
25-29	2	3	5	2	2	1						15 14.15
30-34			4	5	4	1			1		1	16 15.10
35-39		1	3	4	3	4	2	4	2			23 21.70
40 +		1	4	2	5	7	6	1	5	7	6	44 41.50
المجموع	3 2.84	8 7.55	18 16.98	15 14.15	14 13.20	13 12.26	8 7.55	5 4.72	8 7.55	7 6.60	7 6.60	106 100

جدول رقم - 10 - توزيع المبحوثات
حسب عدد الأطفال ومدة الزواج

مدة الزواج / عدد الأطفال	-5	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	+30	المجموع
بدون أطفال	2	1						3 2.83
طفل	4	3	1					8 7.55
طفلان		10	3	2	3			18 16.98
3 أطفال		6	6	3				15 14.15
4 أطفال		1	2	7	1	3		14 13.21
5 أطفال		2	5	1	1	3		13 12.26
6 أطفال				3		4	1	8 7.55
7 أطفال				1	2	1	1	5 4.72
8 أطفال				1	3	2	2	8 7.55
9 أطفال					1	4	2	7 6.60
+10 طفل				1	2	2	2	7 6.60
المجموع	6 5.66	23 21.70	17 16.03	19 17.92	13 12.26	19 17.92	9 8.50	106 100

انّ ما يمكن ملاحظته من الجدول رقم .9. ، بصفة عامّة و الذي يبيّن توزيع المبحوثات حسب فئة العمر و عدد الأطفال (Naissances vivantes)، أنّ هناك نسبة قليلة من النّساء اللّواتي لهنّ عدد كبير من الأطفال، اذ نجده منخفض اذا ما قورن باللّواتي لهنّ عدد أطفال يتراوح من واحد الى خمسة أطفال ، و ذلك دون الأخذ بعين الاعتبار فئة السّن للمبحوثات.

أمّا اذا قرأنا نفس الجدول حسب فئة السّن نلاحظ أنّ اللّواتي لهنّ عدد كبير من الأطفال يكمن في فئتي السّن 39/35 سنة و 40 سنة و أكثر.

و ما يمكن استنتاجه من هذا الجدول كذلك هو وجود حالتين خاصّتان و التي تكمن في فئة العمر 34/30 سنة حيث أنّ التّوزيع حسب عدد الأطفال نجد هناك مبحوثتان لهما أكثر من 6 أطفال ، أي بعبارة أخرى أنّ العدد موجود بين 8 و 10 أطفال، و هذا ما يثير الانتباه عند الوهلة الأولى .

و التّفسير الذي يمكن اعطائه لهاتان الحالتان، هو ارجاع هذا الى الزّواج المبكّر لهذه المبحوثات رغم أنّهما موجودة في فئة السّن المذكورة أعلاه .

* بالنّسبة للحالة الأولى أي التي لها 8 أطفال، فهو يعود كما ذكرت آنفا الى الزّواج المبكّر، كما يمكن اضافة الى ذلك بعض العناصر الأخرى مثل : المستوى التّعليمي لها ، فهي ذات متوى متوسّط، كما أنّها لم تعمل في السّابق أمّا عن استعمالها لوسائل منع الحمل فهي تنتمي الى فئة النّساء اللّواتي لم يستعملن هذه الأخيرة أبدا، أي هي من الرّافضات لاستعمال هذه الوسائل، وسوف يتّضح لنا هذا عند الوصول الى الفصل الخاصّ بالرّفض لتحليل الاسباب بدقّة .

* أمّا الحالة الثّانية و هي المبحوثة التي انجبت 10 أطفال، فهي ذات مستوى تعليم ابتدائي، كما أنّها لم تعمل في حياتها، و هي من النّساء اللّواتي يستعملن حاليا وسيلة من وسائل منع الحمل، فحسب المعلومات التي تحصّلت عليها عند المقابلة تبيّن أنّ هذه المبحوثة بدأت الاستعمال عندما ولد الطّفل الأخير، أمّا عن الأسباب التي جعلتها تتّخذ قرار استعمال وسائل منع الحمل ستأتي في الفصل الخاصّ بالمستعملات حاليا لموانع الحمل .

أمّا ما يمكن ملاحظته في الجدول رقم.10. الذي يبيّن التّوزيع حسب مدّة الزّواج و عدد الأطفال، هو وجود حالات يمكن أن يقال عنها أنّها خاصّة، لاسيما في الفئات التي تتراوح مدّتها من 20 الى 30 سنة.

ففي الوهلة الأولى أي قبل الحصول على الجدول، كانت لي فكرة سابقة و هي أنّه كلّما كانت مدّة الزّواج أطول كلّما كان عدد الأطفال أكبر، و لكن العكس هو الذي لاحظته من خلال هذا الجدول، حيث يوجد هناك البعض من المبحوثات التي لها مدّة طويلة من الزّواج و لكن عدد أطفالها قليل، و القصد من كلمة قليل في هذه الحالة هو أنّ العدد يتراوح ما بين طفلين الى خمسة أطفال.

و للتّعرّف على هذه المبحوثات بصفة دقيقة، فما يمكن قوله هو أنّ معظمها تشتبه في بعض الخصائص و تختلف في البعض الآخر، من حيث الاشتباه فهي تنتمي الى فئة العمر 40 سنة و أكثر لكنّها تختلف في الخصائص الأخرى مثل المستوى التّعليمي حيث أنّه يتمركز بين الأمّية و العالي، أمّا من حيث التّجربة في العمل هناك من تعمل حاليا و هي واحدة فقط و لها مستوى عالى من التّعليم، كما أنّها تنتمي الى فئة اللّواتي يستعملن وسائل منع الحمل حاليا أي عند المقابلة، و لها طفلان، كما أنّ هناك حالتان قد سبق لهنّ و أن عملت في السّابق، و هي كذلك من اللّواتي يستعملن موانع الحمل، أمّا الباقي فهي لم تعمل في حياتها منها حالتان أرملة و مطلّقة و هي لم تستعمل موانع الحمل في السّابق.

هذه هي بصفة عامّة التّفسيرات التي يمكن اعطائها لهذه الحالات.

1.2 .. العـــدد المـــثـــالــي للأطـــفـــال

انّ الخصائص الثّقافية و الاجتماعية و المادّية للأسرة لها تأثير على تصوّرها لعدد الأطفال . و الفكرة التي سوف أنطلق منها هي العدد المثالي للأطفال الذي يمثّل من جهة الفكرة المتكوّنة عند هذه الأسرة فيما يخصّ عدد الأطفال الممكن انجابه أخذا بعين الاعتبار العوامل الثّقافية التي يتميّز بها الوسط الذي تعيش فيه هذه الأسرة، و من جهة أخرى عدد الأطفال الممكن تربيته و القيام به و تلبية احتياجاته أخذا بعين الاعتبار الجانب المادّي الحلي لهذه الأسرة.

فمن خلال الدّراسة الميدانية ،تحصّلت على أجوبة مختلفة عن السّؤال المطروح وهو: ما هو في رأيك العدد المثالي للأطفال ؟
و من هنا نجد أنّ معظم الأجوبة المتحصّل عليها تنحصر حول أربعة أطفال كعدد مثالي، و تمثّل هذه الفئة أعلى نسبة و تقدّر 54.6 % من مجموع المبحوثات ما عدا المطلّقات و الأرامل، ثمّ تأتي في المرتبة الثّانية اللّواتي ترى بأنّ العدد المثالي هو طفلان وتقدّر بنسبة 27.7 %، كما أنّ هناك من ترى بأنّه ثلاثة أطفال و هي تعادل 18.6 %، و أخيرا تأتي من تقول أنّه خمسة أطفال و أكثر و هي نسبة قليلة اذ تقدّر 4.1 % .

اذا نظرنا الى الجدول رقم .11. نجد أنّ معظم المبحوثات التي قالت بأنّ العدد المثالي هو أربعة أطفال ،لها أكثر من خمسة أطفال، أي أنّ العدد الحالي للأطفال يفوق العدد المثالي الذي صرّحت به ، و هي موجودة بنسبة عالية اذا ما قورنت باللّواتي لهنّ أقلّ من خمسة أطفال كعدد حالي، و يمكن ارجاع هذا الى أنّ هذه الفئة لم تكن تهتمّ بالعدد المرغوب فيه من الأطفال و بعد فوات الأوان، بعدما تعبت من كثرة الأطفال ، فهي الآن ترى بأنّ العدد المثالي هو أربعة لا أكثر .

أمّا اذا لاحظنا الى هذه الفئات حسب السّن الذي يبيّنه الجدول رقم .12. الذي يتمثّل في توزيع المبحوثات حسب السّن و العدد الحالي للأطفال و العدد المثالي، و ما يمكن استنتاجه هو أنّ فئة النّساء اللّواتي يقلّ سنّهنّ عن 35 سنة تمثّل نسبة قليلة من اللّواتي لهنّ عدد الأطفال الحالي يفوق بقليل العدد المثالي الذي ذكرته عند المقابلة و يتمركز خاصّة عند فئة النّساء اللّواتي

يتراوح سنّهنّ من أقلّ من 25 سنة الى 34/30 سنة و اللّواتي صرّحت بأنّ العدد المثالي بالنّسبة لها هو طفلان و لكن العدد الحقيقي الذي أنجبته يفوق بقليل ذاك العدد و هو أربعة أطفال، كما أنّ مستواهنّ التّعليمي يتراوح من الأمّية الى المستوى العالي، كما أنّ هناك من تعمل حاليا، ومن سبق لها وأ كانت لها تجربة في العمل، و من لم يسبق لها و أن عملت في حياتها، هذه هي بعض الخصائص التي تتميّز بها هذه الفئة.

كذلك هناك فئة أخرى التي صرّحت بأنّ العدد المثالي للأطفال هو أربعة، نلاحظ أنّ عدد أطفالها الحالي هو كذلك يفوق العدد المذكور و هو يصل الى خمسة أطفال و أكثر، و نجد أنّ هذه الأخيرة تنتمي الى فئة السّنّ بين 29/25 و 34/30 سنة، و هي تتميّز بمستوى تعليمي يتراوح من الأمّية الى المستوى العالي، كما أنّ هناك من تعمل حاليا، والتي سبق لها و أن عملت في الماضي، و التي لم يسبق لها و أن عملت، و هي قد صرّحت عند المقابلة بأنّ العدد المثالي هو أربعة ولكن اذا نظرنا الى العدد الحقيقي نجده يفوق عن ذلك.

و اذا نظرنا الى الشّطر الثّاني من الجدول نجده يبيّن عكس الشّطر الأوّل اذ أنّ في هذا الشّطر أي الثّاني نجد أنّ تقريبا كل هذه الفئات لها عدد الأطفال الحالي يفوق العدد المثالي المذكور عند المقابلة، وهذا يمكن ارجاعه الى أنّ هذه الأخيرة و التي يتراوح سنّهنّ ما بين 35 / 39 سنة و 40 سنة وأكثر، قد تزوّجت في سنّ مبكّرة، أي أنّ النّساء اللّواتي يفوق سنّهنّ عن 35 و اللّواتي وصل سنّها الى 40 سنة معظمها قد تزوّج في سنّ تقلّ عن 25 سنة، أضف الى ذلك أنّ انطلاق حملة تطبيق تنظيم النّسل لم تتمّ الاّ في السّنوات الأخيرة أي ابتداءا من سنة 1983، عن طريق تكوين المراكز التي تهتمّ بحماية صحّة الأمّ و الطّفل، و كذلك عن طريق بثّها بواسطة وسائل الاعلام الموجودة، لكن فيما يخصّ هذه الفئات ففي تلك الفترة كانت قد أنجبت أكثر من أربعة أطفال لا سيما اذا كانت ولاداتها متتالية دون وجود فترة زمنية طويلة بين حمل وآخر، لهذا السّبب فهي الآن عندها عدد أطفال أكبر من العدد المثالي الذي ذكرته عند المقابلة، و في هذا المجال تحصّلت على التّصريح التّالي :

" أنا عندي ربعة دراري فيهم بركة و مليح، زوج بنات عزوج ولاد ، باش يقدر الواحد يربيهم مليح، يقريهم مليح، مع لمعيشة لي راهي غالية، كيفاش تحبي لواحد يقدر يعيش كثر من هدو، ماشي كما أنا عند ثمانية دراري على خاطر أنا كي تزوجت كانو مزال ما بداوش يهدرو كي درك على كل هد التاويل لي يندار باش الوحدة جيب الدراري لي تحبهم هي، درك ما رانيش نادمة بصح لوكان كنت نعرف من ربعة ما نزيدش ".

انّ هذا التّصريح يؤكّد نوعا ماقيل في السّابق، حيث نجد أنّ هذه المبحوثة تقول بأنّها تزوّجت في سنّ مبكّرة، أي في الوقت الذي لم يكن فيه أيّة حملات تدعو الى تنظيم النّسل، لأنّها الآن ترى بأنّ أربعة أطفال مع توازن طبعا بين الذّكور و الاناث هو العدد الملائم لأنّها تنطلق من مبدأ الواقع و هو غلاء المعيشة التي تعاني منها كلّ الأسر، أمّا فيما يخصّ مميّزات هذه الأخيرة نجدها تنتمي الى فئة السّنّ 40 سنة وأكثر، ولها مستوى تعليم ابتدائي ،كما أنّها لم يسبق و أن عملت في الماضي، أمّا عدد الأطفال فهو كما صرّحت به في الأوّل ثمانية أطفال.

و اذا ربطنا عدد الأطفال المثالي بالمستوى التّعليمي، فالجدول رقم 13. يبيّن لنا أنّ بالنّسبة للفئة التي قالت بأنّ العدد المثالي للأطفال هو أربعة يختلف مستواها التّعليمي، اذ أنّه ليس له دور كبير في ابراز الرّغبة في العدد المثلي سواء حقّقته أو لم تحقّقه ،لذا فالتّفكير في هذا العدد المثالي لا يحتاج الى أن يكون لها مستوى تعليم مرتفع، حيث أنّ المرأة بنفسها هي التي تحسّ أو ترى بأنّ كثرة الأطفال استنادا الى الظروف المادّية لها قد تسبّب بعض المشاكل، لتحقّق لهم كلّ متطلّباتهم التي تكثر في جميع الميادين كالتّعليم و الصّحة الخ . . . من الاحتياجات التي لابدّ من تلبيتها لهم. أمّا الفئة التي ترى بأنّ العدد المثالي للأطفال هو طفلان أو ثلاثة أطفال معظمها يتمركز في الفئة التي لها مستوى عالي من التّعليم، و قد تحصّلت على تصريح في هذا المجال و هو كما يلي :

" أنا عندي زوج دراري فيهم باركة، طفلة و طفل هكذا باش نقدر عليهم و على مصروفهم و تربيتهم، بصح أنا ما حققتش واش كنت نتمنى و درك عندي ثلاثة دراري من هادو نشالله ما نزيدش".

نلاحظ من هذا التّصريح القصير أنّ هذه المبحوثة كانت تتمنّى أن يكون لها طفلان فقط و لكنّها لم تحقّق أمنيتها حيث أنّ عدد أطفالها الحالي ثلاثة و هذا مرتبط بسنّ و مستوى تعليم هذه المبحوثة، اذ أنّها تنتمي الى فئة السّنّ 25/29 سنة، لها مستوى تعليم عالي، كما أنّها تعمل حاليا كاطار في شركة كما ذكرت، و هي من المستعملات لوسائل منع الحمل .
ففي هذه الحالة يمكن القول بأنّه ارتفع المستوى التّعليم عند المرأة بصفة عامّة كلّما كانت نظرتها الى الانجاب مختلفة و بالتّالي الى عدد الأطفال الذي يمكن انجابه ، كما أنّ لا يخفى علينا أنّ ارتفا المستوى التّعليمي يؤدّي الى تأخر سنّ الزّواج عند الفتاة و بالتّالي يؤدّي الى تقليص في الخصوبة و بالتّالي تقليص عدد الأطفال .

و أخيرا و من خلال ما قيل سابقا نلاحظ أنّ هناك مرحلة يمكن أن نسمّيها بمرحلة انتقالية ، و يتبيّن ذلك بوضوح في الجدول رقم (12)، اذ يوضّح بأن الفئة التي يفوق سنّها عن 35 سنة أكثرها لها عدد أطفال يفوت العدد المثالي الذي ذكرته و هذا يعود الى أسباب قد ذكرت سالفا . أمّا الفئة الثّانية و التي يقلّ عمرها عن 34 سنة فالفرق بين العدد المثالي و العدد الحالي ليس كبيرا و هذا راجع الي الحملات التي بدأت حول تنظيم الأسرة و وسائل منع الحمل الموجودة في معظم مراكز حماية الأمّ و الطّفل .

جدول رقم -11- توزيع العدد المثالي للأطفال والعدد الحالي

العدد المثالي / العدد الحالي	بدون أطفال	طفل	طفلان	3 أطفال	4 أطفال	5 أطفال وأكثر	المجموع
طفلان	1	4	6	3	2	6	22 22.68
3 أطفال			5	4	1	8	18 18.56
4 أطفال	1	3	7	7	10	25	53 54.64
5 أطفال وأكثر		1		1		2	4 4.12
المجموع	2 2.06	8 8.25	18 18.56	15 15.46	13 13.40	41 42.27	97 100

جدول رقم - 13 - توزيع المبحوثات حسب العدد المثالي للأطفال والمستوى التعليمي

المستوى / العدد المثالي	أمية	ابتدائي	متوسط وأكثر	المجموع
طفلان	2	10	10	22 22.68
3 أطفال	4	4	10	18 18.56
4 أطفال	14	21	18	53 54.64
5 أطفال وأكثر	1	3		4 4.12
المجموع	21 21.64	38 39.18	38 39.18	97 100

جدول رقم - 12 - توزيع المبحوثات حسب السن
العدد المثالي للأطفال والعدد الحالي لها.

السن	العدد الحالي / العدد المثالي (عدد الأطفال)	بدون أطفال	طفل	طفلان	3 أطفال	4 أطفال	5 أطفال وأكثر	المجموع
أقل من 25 سنة	طفلان		1	1	2			4
	3 أطفال		1					1
	4 أطفال	1	1	1				3
	5 أطفال وأكثر							
25 - 29	طفلان	1	1	1	1			4
	3 أطفال			1	1			2
	4 أطفال		1	3	1	2	1	8
	5 أطفال وأكثر		1					1
30 - 34	طفلان			2		1		3
	3 أطفال		1	2	2			5
	4 أطفال			1	2	1	1	5
	5 أطفال وأكثر				1		1	2
35 - 39	طفلان						1	1
	3 أطفال				2		2	4
	4 أطفال			2	2	4	5	13
	5 أطفال وأكثر						1	1
40 وأكثر	طفلان		1	2		1	6	10
	3 أطفال					1	5	[illegible]6
	4 أطفال			2	1	3	18	[illegible]
	5 أطفال وأكثر							[illegible]
المجموع		2 2.06	8 8.25	18 18.56	15 15.46	13 13.40	41 [illegible]2.27	[illegible]

الفصل الثالث

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

معرفة وسائل منع الحمل

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

مـــقـــدّمـــة

قبل المرور الى الاستعمال أو عدم الاستعمال لوسائل منع الحمل، يجب أوّلا و قبل كلّ شيء ابراز مدى درجة معرفة العيّنة المدروسة لوسائل منع الحمل و ذلك ليسهل تفهّم و معرفة أو بالأحرى استنتاج موقف المبحوثات من تنظيم الأسرة .

1.3 . درجة مـــعـــرفـــة وســـائـــل منـــع الـــحـــمـــل

من خلال النّتائج التي تحصّلت عليها من الدّراسة الميدانية، هي أنّ درجة معرفة وسائل منع الحمل مرتفعة جدّا، اذ انّها وصلت الى 100 % من العيّنة المدروسة تعرف على الأقلّ وسيلة واحدة من وسائل منع الحمل .

و الجدير بالذّكر أنّني قمت بتقسيم أو بعبارة أخرى تقسيم هذه الوسائل الى ثلاث فئات و هي على التّوالي :

1) الوسائل العلميّة أو الطّبّية
2) الوسائل الطّبيعية
3) الوسائل التّقليدية

و الجدول رقم .14. يبيّن النّسب المئويّة لكلّ وسيلة من هذه الوسائل و ذلك بالمقارنة بالدّراسات التي أقيمت سابقا في هذا الصّدد و قد أجريت المقارنة مع دراستين وطنيتين اللّتان أقمتا من طرف نفس المركز الأولى في سنة 1982، و الثّانية في 1986 .

انّ ما يمكن استنتاجه من خلال هذا الجدول أو المقارنة أنّه في كلّ الحالات نجد أنّ النّسبة العالية لدرجة معرفة هذه الوسائل تكمن في الوسيلتين الأولى و هي الأقراص (pilule) و اللّولب (sterilet)، معروفة من طرف المبحوثات اللّواتي تتراوح أعمارهنّ من 15 الى 45 سنة .

فبالنّسبة للنّتائج التي تحصّلت عليها من الميدان هي أنّ كلا الوسيلتان معروفتان

جدول رقم - 14 - يبين درجة معرفة وسائل منع الحمل بالمقارنة مع نتائج الدراستان 82 و 86

	الوسائل	العدد ميدان 88	النسب	دراسة * 1982	دراسة ** 1986
الوسائل الحديثة أو الطبية	الأقراص	106	100	97	97,7
	اللولب	106	100	83	84,4
	التعقيم	92	86,8	20,3	68,3
	الحقن	75	70,8	3,7	77,3
	الواقي	66	62,3	25,9	50,3
	الحاجب العازل	51	48,1	8,3	37,7
الوسائل الطبيعية	العد والحرارة	86	81,1	25	45,8
	العزل	82	77,4	34,2	52,5
	الإمتناع عن العلاقات	60	56,6	—	45,8
الوسائل التقليدية	الدش المهبلي	44	41,5	? —	46,5
	الإستعمال السحري	41	38,7	—	47,2
	الإستعمال عن طريق الفم	40	37,7	—	46,8

* INEAP, Etude sur la planification familiale, opinions et attitudes des couples sur la contraception, cas d'alger, janvier 1982.

** CENEAP, Etude Nationale sur la Fécondité ENAF 1986

بنسبة 100 ٪ من العيّنة المبحوثة و التي يقدّر عددها 106 امرأة.
كذلك نجد أنّ النّسبة عالية فيما يخصّ هتان الوسيلتان في الدّراستين المذكورة سابقا و هي على التّوالي 97 ٪ لسنة 82 و 97.7 ٪ لسنة 86، بالنّسبة للأقراص و 83 ٪ و 84.4 ٪ بالنّسبة للّولب.
ثمّ تأتي في الدّرجة الثّانية التّعقيم الذي أصبح معروفا بكثرة عمّا كان عليه سابقا فهو يتراوح من 20.3 ٪ في 82، 68.3 ٪ في 86 و 86.3 ٪ و هو يخصّ نتائج الدّراسة الميدانية، أمّا الوسائل الأخرى فهي ليست معروفة بدرجة عالية لكنّها بدأت تظهر تدريجيا، و هذا راجع الى اهتمام النّساء بهذه الوسائل و ذلك عندما تلتقي في أيّ مكان لا سيما في المستوصفات أو مراكز صحّية أخرى فقد تتكلّم كلّ واحدة على شيء جديد عرفته أو سمعت به، فبهذه الطّريقة تمرّ المعلومات بسهولة، هذا بالنّسبة للوسائل العلمية أو الطّبّية.
أمّا اذا نظرنا الى الوسائل الطّبيعية فهي كلّها معروفة بنسب تكاد تكون متقاربة و يمكن القول أنّ انخفاض درجة معرفة هذه الوسائل يرجع نوعا ما الى قلّة المعلومات عن هذه الوسائل.
و الفئة الثّالثة تتمثّل في الوسائل التّقليدية فهي معروفة و لكنّها بنسب أقلّ و هذا يعود ربّما الى قلّة الاهتمام بهذه الوسائل.

جدول رقم - 15 - توزيع المبحوثات حسب السن ومعرفتها لوسائل منع الحمل

	فئة السن / الوسائل	-25 N=8	29-25 N=15	34-30 N=16	39-35 N=23	+40 N=44	المجموع
الوسائل العلمية أو الطبية	الأقراص	100 (8)	100 (15)	100 (16)	100 (23)	100 (44)	106
	اللولب	100 (8)	100 (15)	100 (16)	100 (23)	100 (44)	106
	التعقيم	100 (8)	80 (12)	87,5 (14)	95,6 (22)	81,1 (36)	92
	الحقن	50 (4)	73,3 (11)	87,5 (14)	82,6 (19)	61,3 (27)	75
	الواقي	50 (4)	86,6 (13)	56,2 (9)	78,2 (18)	50 (22)	66
	الحاجب الحاجز	50 (4)	40 (6)	50 (8)	60,8 (14)	43,1 (19)	51
الوسائل الطبيعية	العد والحرارة	75 (6)	80 (12)	81,2 (13)	82,6 (19)	81,1 (36)	86
	العزل	75 (6)	73,3 (11)	75 (12)	91,3 (21)	72,7 (32)	82
	الامتناع عن العلاقات	37,5 (3)	66,6 (10)	25,6 (9)	65,2 (15)	52,2 (23)	60
الوسائل التقليدية	الدش المهبلي	62,5 (5)	26,5 (4)	31,2 (5)	52,1 (12)	40,9 (18)	44
	الاستعمال السحري	50 (4)	13,3 (2)	31,2 (5)	52,1 (12)	40,9 (18)	41
	الاستعمال عن طريق الفم	37,5 (3)	33,3 (5)	31,2 (5)	52,1 (12)	34,1 (15)	40

جدول رقم - 16 - توزيع المبحوثات حسب
المستوى التعليمي ومعرفتها الوسائل منع الحمل.

	المستوى التعليمي / الوسائل	أمية N=23	ابتدائي N=43	متوسط وأعلى N=40	المجموع
الوسائل الطبية أو العلمية	الأقراص	23 / 100	43 / 100	40 / 100	106
	اللولب	23 / 100	43 / 100	40 / 100	106
	التعقيم	19 / 82,6	38 / 88,7	35 / 87,5	92
	الحقن	14 / 60,8	20 / 46,5	31 / 77,5	75
	الواقي	8 / 34,7	26 / 60,4	32 / 80	66
	الحاجب الحاجز	9 / 39,1	22 / 51,1	20 / 52	51
الوسائل الطبيعية	العد والحرارة	13 / 56,5	37 / 86,04	36 / 90	86
	العزل	12 / 52,1	35 / 81,3	35 / 87,5	82
	الامتناع في العلاقات	8 / 34,7	25 / 58,1	27 / 67,5	60
الوسائل التقليدية	الدش المهبلي	8 / 34,7	18 / 41,8	18 / 45	44
	الاستعمال السحري	8 / 34,7	16 / 37,2	17 / 42,5	41
	الاستعمال عن طريق الفم	8 / 34,7	16 / 37,2	16 / 40	40

اننا دائما في صدد درجة معرفة وسائل منع الحمل، و في الجدول رقم.15.
الذي يبيّن التوزيع حسب فئة السّن لدى العيّنة المدروسة، و ما يجدر قوله هنا
هو أنّه بالنّسبة للوسيلتان الأولى و هي الأقراص و اللّولب، فهي معروفة بنفس
النّسبة مهما كانت فئة السّن و هي تقدّر 100 %، و ما يخصّ التّعقيم فهو معروف
بنسبة 100 % عند فئة السّن أقلّ من 25 سنة، أمّا بالنّسبة للفئات الأخرى فهي
تتراوح ما بين 80 % و 95.8 %، و لنفس فئة السّن أي أقل من 25 سنة نرى
أنّ الحقن (injection)، الواقي (Preservatif) و الحاجب الحاجز معروفة بنفس النّسب.
و لنفس الفئة نلاحظ أنّ الوسائل الطّبيعية هي الأخرى معروفة بنسبة 75 % للعدّ
و الحرارة و العزل و 37.5 % فيما يخصّ الامتناع عن العلاقات الجنسية (Methode
ogino) لمدّة معيّنة.

أخيرا الوسائل التّقليدية فهي الأخرى معروفة و لكن بنسبة قليلة و ذلك حسب
فئة الأعمار، لكنّها ليست بنفس المقدار مثل الوسائل الأولى.

واذا قرأنا الجدول رقم .16. فهو كذلك يبيّن التّوزيع حسب المستوى التّعليمي
للمرأة، نفس الملاحظة تعود دائما بما يخصّ الوسيلتان الأولى تقدّر درجة معرفتها
100 % و ذلك مهما يكن مستوى تعليم المرأة، أمّا الوسائل الأخرى فهي كذلك
معروفة بنسب يمكن القول أنّها مرتفعة بغض النّظر عن التّعليم لكن مع اختلاف
طفيف خاصّة عند فئة النّساء اللّواتي لهنّ مستوى تعليم متوسّط و أكثر و هذا
راجع الى أنّ كلّما ارتفع المستوى التّعليمي للمرأة كلّما اتّسعت معارفها حول هذه
الوسائل و ذلك امّا عن طريق القراءة أو الاهتمام بالمجالات التي تتكلّم في هذا
الموضوع، لهذا فانّ التّعليم و خاصّة تعليم المرأة يلعب دورا هامّا في اعطاء أو
منحها الفرصة للتفتّح أكثر على العالم الخارجي و التّطلّع على المسائل التي تهمّها.

جدول رقم -17- توزيع المبحوثات
حسب مصدر معلوماتها حول موانع الحمل.

المصدر	العدد	النسب
من طرف نساء أخريات	46	43,4
الزوج	15	14,15
ممرضات المركز الصحي	13	12,26
الطبيب	13	12,3
الجرائد	10	9,4
التلفزة	8	7,54
الراديو	1	0,94
المجموع	106	100

انّ مجال الحصول على المعلومات بصفة عامّة يبدو أوسع عمّا كان عليه في الماضي،لهذا فانّ المعلومات التي تحصّلت عليها المبحوثات قد جاءت من مصادر متعدّدة و مختلفة جدّا .

فمن خلال الجدول رقم .17. يتبيّن أنّ المصدر الأساسي و الأوّل للحصول على المعلومات حول وسائل منع الحمل هي التي تأتي من طرف النّساء الأخريات و هي تقدّر بنسبة 43.4 % ، و القصد بالنّساء الأخريات هي النّساء التي تلتقي بها المبحوثات في الأماكن العامّة و الاحتكاك بها و بالتّالي تتحصّل على معلومات لم تكن تعرفها من قبل، كما تشمل هذه الفئة عن الأهل و الأقارب من النّساء خاصّة عند الزّيارات فهي عندما تلتقي قد يدور الحوار حول الوسائل الجديدة التي عرفتها كلّ منهنّ فتدلي بها الى اللّواتي لم يسمعن عنها من قبل .

و هناك شيء آخر يلفت الانتباه وهو مشاركة الزّوج في اعطاء المعلومات الى زوجته حول الوسائل التي لا تعرفها و لم يسبق لها وأن سمعت عنها من قبل و هذه المشاركة تقدّر 14.15 % ،رغم أنّها ليست كبيرة لكنّها تعدّ شيئا ايجابيا في أن يكون للزّوج دور في توعيّة زوجته حول هذه المسائل و الذي لم يكن ممكنا في السّابق، فحسب رأي أنّ الزّوج في هذه الحالة قد أحسّ بمسؤوليته نحو أسرته لأنّه عضو له دوره في عملية الانجاب ،لذا بدأ يتدخّل شيئا فشيئا في هذه المسائل التي تخصّه هو الآخر الا و هي التّحكّم في الخصوبة .

و فيما يخصّ المصادر الأخرى نجد في المرتبة الثّالثة الجانب الصّحي أي الممرّضات و الطّبيب الذي تتردّد اليهما المرأة للمعالجة فهو الآخر يقوم بواجبه نحوها حيث يقدّم لها النّصائح و المعلومات الخاصّة بوسائل منع الحمل الموجودة لكي تكون على علم بها و ذلك لتتعرّف عن وظائف كلّ واحدة منها لتأخذ قرارها في اتّباع أيّة وسيلة من هذه الوسائل و هي تقدّر بنسبة 12.26 % .

أمّا المصادر الأخرى كالجرائد و التّلفزة و الرّاديو فهي كذلك تلعب دورها في توعيّة المجتمع عن كلّ كبيرة وصغيرة تحدث داخله ، فهذه الوسائل أيضا تهتمّ هي الأخرى باصدار كلّ المعلومات حول هذه الوسائل سواء عن طريق الوسائل المكتوبة أم المرئية أم المسموعة لأنّ هدفها الوحيد هو توصيل المعلومات الى كلّ يخصّه الأمر بذلك و هذه الأخيرة تقدّر نسبها على التّوالي 9.4 % للجرائد ، 7.54 % للتّلفزة ، أخيرا الرّاديو بنسبة ضئيلة 0.94 % ، و يمكن ارجاع ضئالة

هذه النّسبة الى أنّ هذه الوسلة ليست مستعملة بكثرة من طرف المبحوثات و سوف يتبيّن لنا هذا من خلال الجداول الآتية .

جدول رقم - 18 - توزيع العينة حسب نوعية البرامج التلفزيونية المتبعة .

برامج التلفزة	العدد	النسب
مجلة المرأة	46	43,39
كل برامج التلفزة	32	30,18
البرامج العلمية	20	18,87
لا تهتم	5	4,73
تشاهد الأفلام الأغاني العربية	3	2,83
المجموع	106	100

جدول رقم - 19 - توزيع العينة حسب
نوعية البرامج المستمع اليها

برامج الراديو	العدد	النسب
لا تسمع	53	50
كل البرامج	43	40,57
الأغاني فقط	4	3,77
البرامج العلمية	3	2,83
البرامج الخاصة بالنساء	3	2,83
المجموع	106	100

جدول رقم - ٢٥ - توزيع العينة حسب
نوعية الجرائد والمجلات التي تطلع عليها

الاطلاع	العدد	النسب
لا تقرأ	49	46,23
تقرأ كل ما تجده	23	21,70
الجريدة الأسبوعية Algerie Actualité	17	16,04
آفاق 2000 Horizons (2000)	12	11,32
المجلات	4	3,77
جريدة الشعب	1	0,94
المجموع	106	100.

انّ لوسائل الاعلام أهمّية كبيرة، فهي تلعب دورا أساسيا في توعية و توصيل المعلومات الى كلّ المواطنين، حيث تطلعهم عن كلّ ما يجري في داخل و خارج البلاد . كما أنّها تقوم بتوصيل كلّ ما يقال عن الأطفال و تربيتهم، وما يخصّ البرامج المتّخذة في نطاق الأسرة و افادة الأسر بفوائد الوسائل الممكن استعمالها قصد تباعد الولادات .

فحسب النّتائج التي تحصّلت عليها حول هذه الوسائل نجد أنّ هناك 43.8 ٪ من العيّنة لا تشاهد الاّ مجلّة المرأة في التّلفزة و من بين الأسباب التي أدلت بها هذه الأخيرة ، هي أنّ هذا البرنامج يهتمّ بجانب المرأة فقط كما أنّه يحتوي على موضوعات مختلفة في كلّ مرّة مثل الطّبيخ، الخياطة و اظهار الأزياء التّقليدية للألبسة. و قد أستدلّ ببعض ما صرّحت به المبحوثات في هذا الجانب:

"أنا نحب نشوف مجلّة المرأة ملا جال كي ورو دبفيلي تع لامودة فلحوايج ، و تانيك علا جال كي ورو الطيابات على كل نوع".

و هناك استفسار آخر تقول فيه :

" أنا نشوف مجلّة المرأة كي ورونا المرأة في كل مكان، واش تقدر دير، كيما تقدر تكون خياطة، كاين لي تقدر تكون طبيبة و لا حاجة أخرى باش تبين بلي هي تان تقدر تخدم كيما الرّجل، و زيد على هذا تقوم بدارها تربي الدراري، تخدم شغلها بلا ما تحتاج لي يعاونها".

هذا من بين ما صرّحت به المبحوثات حول برنامج المرأة الذي تشاهده نسبة كبيرة.

أمّا الفئة التي تهتمّ بكلّ برامج التّلفزة تأتي في الدّرجة الثّانية و هي تقدّر 30.18 ٪ من المجموع الكلّي، فهذه تفضّل مشاهدة كل البرامج بدون استثناء أي ليس لها برنامج معيّن تفضّله عن الآخرين، فهي أنّها كلّما سمحت لها الفرصة لمشاهدة التّلفزة بدون أن يكون لها أيّ اختيار، و حسب ما صرّحت به البعض منها قائلة:

" علا بالك احنا النّسا المتزوجات عندنا شغالات بزافه تربية الدراري، فسيلهم شغل البيت، الطياب، علا هذا كي يكون عندي شويا وقت نقابل التلفزيون و نشوف لكان بلا ما نخيره منها نرتاح و منها نجوز الوقت حتى يجي وقت الرقاد ".

أمّا الفئة الثّالثة و هي الفئة التي تهتمّ فقط بالبرامج العلمية و هي تقدّر 18.87 ٪ من المجموع الكلّي، و ما يمكن قوله من هذه الفئة هو أنّها من الفئات التي تحتوي على النّساء المتعلّمات، و لها تطلّعات كبيرة في مجالات متعدّدة فهي في هذه الحالة تهتمّ فقط بالبرامج العلمية لأنّها ترى أنّها مفيدة كما أنّها تعطيها معلومات قد تكون لا تعرفها، كما أنّ هذه البرامج حسب رأيها متنوّعة كثيرا فهي تتطرّق الى جميع المجالات و المواضيع و خاصّة التي تهتمّ بالمرأة و ولاداتها و النّصائح التي يعطيها الأطبّاء و الممرّضات الى هذه النّساء حول الكيفية التي يمكن بها أن تحافظ على صحّتها و صحّة أطفالها و ذلك بارشادها من كلّ الوسائل التي يمكن استعمالها لمنع الحمل الغير مرغوب فيه .

و فيما يخصّ الفئتان الأخريان نجد هناك 4.73 ٪ من النّساء اللّواتي لا تهتمّ قط بالبرامج التّلفزيونية و بعد التّعب طوال النّهار فهي تفضّل أن تستريح أو تنام في الوقت الذي تجده في المساء، و قد صرّحت البعض منها قائلة :

" طول النّهار وانا نخدم الشغل، من غسيل و طياب و الدراري هذا خارج هذا خارج، كل واحد لازم تشوفيه واش يحبه و فالليل واش من قوة تكون عندي باش نشوف التلفزيون على هذا نبغي نروح نرقد باش نريح عظامي من التعب ".

و حسب رأيي فانّ هذه الفئة من النّساء هي الفئة التي يفوق سنّها 40 سنة و لها عدد كبير من الأطفال، فبعد تعب طول النّهار تفضّل الرّاحة على مشاهدة التّلفزة.

و أخيرا 2.83 ٪ من النّساء اللّواتي لا تهتمّ بالبرامج كلّها الاّ عندما يكون هناك افلام أو أغاني عربية. هذا بالنّسبة للبرامج التّلفزيونية(×)

و فيما يخصّ برامج الرّاديو و هي تقدّر 50 ٪، و هي نصف العيّنة المدروسة اللّواتي لا يستمعن الى الرّاديو، وهذا يعود الى أنّها لا تعطي أيّ اهتمام لهذه الوسيلة، فهي ترى أنّها لا يوجد لديها الوقت الكافي لتهتمّ بالرّاديو، فهي تكون مشغولة بالأشغال المنزلية التي تأخذ معظم وقتها، كما أنّ هناك فئة أخرى تهتمّ بكلّ البرامج التي تذاع وهي تقدّر 40.57 ٪ فهي تقول أنّها عندما تستمع الى الرّاديو لا تحس بمرور الوقت خاصّة عندما تقوم بالأشغال المنزلية فهذا يساعدها على عدم الاحساس بالملل لكثرة الأشغال التي لديها في البيت.

أمّا الفئات الأخرى هناك 2.83 ٪، تستمع الى البرامج العلمية و 3.77 ٪ من اللّواتي تستمع الى الأغاني فقط (××)

بعد التحدّث عن وسائل الاعلام المرئية و المسموعة يأتي دور الوسائل المكتوبة فمن خلال الجدول رقم .20.. ما يمكن ملاحظته هو أنّ معظم المبحوثات لا تقرأ أي شيء و هي تقدّر 46.23 ٪، فهي في هذه الحالة لا تمتمّ بالقراءة مهما كان نوعها، كما يوجد 21.7 ٪ من اللّواتي تقرأ كلّ ما تجده من جرائد و مجلاّت فهي تطّلع على كلّ ما يحدث حولها لكي تكون على علم بما يحصل داخل و خارج البلاد .

كذلك هناك فئة أخرى تمتمّ فقط بقراءة الجريدة الأسبوعية (Algérie actualité) و هي بنسبة 16.04٪، فهي ترى أنّ هذه الجريدة تتطرّق الى مختلف المواضيع التي تثير الانتباه مثل المشاكل التي تواجهها البلاد كالبطالة و النموّ الدّيمغرافي و غيرهما من المشاكل الأخرى التي لابدّ أن تؤخذ بعين الاعتبار.

و فيما يخصّ جريدة آفاق 2000 (Horizons.) نجد 11.32٪ من اللّواتي تقرأ هذه الجريدة لأنّها هي الأخرى تنشر مواضيع مختلفة الأهمّية سواء كانت وطنية أم عالمية. أمّا الفئات الأخرى هناك 3.77 ٪ تقرأ المجلات التي تتكلّم بكثرة عن الموظة مثل : (Femmes d'aujourd'hui)، (Femmes actuelles.)في اللّباس و الكيفيات التي يمكن للمرأة أن تحافظ على لياقتها البدنية و أخيرا 0.94 ٪ تقرأ جريدة الشّعب.

و اذا أردنا معرفة ما هي نوع الجرائد التي أعطت المعلومات أكثر عن موضوع تنظيم الأسرة ، فمن خلال الحوار مع المبحوثات، هناك من قالت أنّها تحصّلت على معلومات مفيدة حول الأسرة و تنظيمها و كذلك حول وسائل منع الحمل من خلال الجريدة الأسبوعية ، فهي من الجرائد التي كتبت كثيرا حول هذا الموضوع، كما أنّ هناك من قالت أنّها قرأت هذه المعلومات في المجلاّت الأجنبية التي تحصّلت عليها، هذا ما استطعت الحصول عليه فيما يخصّ نوع الجرائد التي أعطت المعلومات .

× انظر الجدول رقم 18

×× انظر الجدول رقم 19

3.2. الـوضـعـيّـة الحالية للعيّنة المبحوثة

بعد التحدّث عن الوسائل المعروفة من طرف المبحوثات بصفة عامّة سوف أتطرّق في هذه النّقطة الى الوضعية الحالية لدى العيّنة المدروسة، ثمّ ابراز هذه الوضعيّة حسب المتغيّرات المستعملة منذ البداية.

و لتسهيل مهمّة تحليل الجداول قمت بتقسيم هذه العيّنة الى أربع فئات و ذلك انطلاقا من السّؤال المطروح عند المقابلة و هو: "هل تستعملين حاليا وسلة من وسائل منع الحمل؟".

و عن طريق هذا السّؤال تحصّلت على اربع فئات و هي:

* الفئة الأولى تحتوي على المجيبات بأنّها تستعمل وسلة ما لمنع الحمل
* الفئة الثّانية و هي تحتوي على المجيبات بأنّها قد سبق و أن استعملت في الماضي وسيلة ما لمنع الحمل و لكنّها تخلّت عنها حاليا.
* الفئة الثّالثة و هي تحتوي على المجيبات بأنّها لم تستعمل قطّ في حياتها وسيلة ما من وسائل منع الحمل أو ما يسمّى بالرّفض.

أمّا الفئة الرّابعة و هي التي تخصّ أو تحتوي على المطلّقات و الأرامل سواء استعملت في الماضي موانع الحمل أو لم تستعمل. و الجدول التّالي سوف يبيّن ذلك.

جدول رقم - 21 - توزيع العينة المدروسة حسب الوضعية الحالية لها.

المجموع	الارامل والمطلقات	عدم الاستعمال او الرفض	الاستعمال السابق	الاستعمال الحالي
106	9	26	11	60
100	8.50	24,53	10,37	56.60

جدول رقم - 22 - توزيع العينة حسب
السن و الوضعية الحالية لها.

الوضعية الحالية / فئة السن	- 25	26 - 29	30 - 34	35 - 39	40 +	المجموع
نستعمل حاليا	5	8	12	17	18	60 61,86
استعملت في الماضي	1	1		1	8	11 11,34
رفضت الاستعمال	2	5	3	4	12	26 20,80
المجموع	8 8,24	14 14,44	15 15,46	22 22,68	38 39,18	97 100
الأرامل والمطلقات		1	1	1	6	9

بعد التّطرّق الى الوضعية الحالية لذى العيّنة المدروسة سوف أتكلّم عن هذه الوضعيّة بربطها بالمتغيّرات الأساسية التي انطلقت منها منذ البداية و هي على التوالي السّن، المستوى التّعليمي ، التّجربة في العمل و عدد الأطفال، لابراز أهمّية الدّور الذي تلعبه هذه المتغيّرات على الاستعمال أو عدم الاستعمال لوسائل منع الحمل .

إ نّ الفكرة الأولى التي يمكن الانطلاق منها هي أ نّ اللّجوء الى استعمال وسائل منع الحمل يكمن في فئة النّساء اللّواتي يصل سنّهنّ الى 40 سنة و التي لهنّ عدد كبير من الأطفال. لكن ما هو ملاحظ من خلال الجدول رقم .22. هو أ نّ اللّجوء الى الاستعمال يبدأ في الارتفاع ابتداءا من فئة السّن 30/34 سنة و يمكن تفسير هذا على أنه عند هذا السّن بدأت المرأة تحسّ برغبة في أخذ بعض الرّاحة فيما يخصّ الانجاب لهذا بدأت تستعمل موانع الحمل هذا من جهة، و من جهة أخرى يمكن ارجاع هذا كذلك الى أ نّ هذه الفئة من النّساء قد حصلت على عدد الأطفال الذي كانت ترغب فيه ، لذا فهي الآن حقّقت رغبتها لهذا بدأت استعمال وسائل منع الحمل .

هذا بصفة عامّة ما يخصّ الفئة الأولى و هي فئة اللّواتي يستعملن هذه الوسائل . أمّا الفئة الثّانية و هي تتمثّل في اللّواتي قد استعملت في الماضي وسيلة ما من وسائل منع الحمل ثمّ توقّفت، و ما يمكن ملاحظته من خلال نفس الجدول و هو أ نّ النّسبة الكبيرة تكمن كذلك في فئة السّن 40 سنة و أكثر، و يمكن تفسير هذا بصفة عامّة لأنني سأتطرّق الى ذلك في الفصل الخاص به ، يعود الى أ نّ هناك عدّة أسباب دفعت هذه النّساء الى التوقّف عن الاستعمال، و هي امّا أنّها لازالت ترغب في الانجاب ، أو أنّها قد وصلت الى سنّ اليأس فهي لا تحتاج الى هذه الوسائل أو يمكن أن تكون هناك أسباب أخرى لها دور في هذا التوقّف.

دائما في نفس الجداول نجد الفئة الثّالثة و هي فئة النّساء اللّواتي يرفضن استعمال وسائل منع الحمل كذلك فالنّسبة العالية تكمن في اللّواتي تقارب سن 40 سنة، و هذا يعود عدّة أسباب جعلتها تتخذ هذا القرار و هذه الاسباب امّا تأتي من طرف الأسرة أو من طرف المرأة نفسها أو أنّ هناك أسباب لها دور هي الأخرى، و سوف يظهر لنا ذلك في الفصل الخاص بهذه النّقطة.

و الفئة الأخيرة تحتوي على المطلّقات و الأرامل بدون تمييز عن وضعيتها اذا ما كانت قد استعملت أو لم تستعمل وسائل منع الحمل .

جدول رقم - 23 - توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للمرأة ووضعيتها الحالية .

الوضعية للمرأة / المستوى	أمية	ابتدائي	متوسط	ثانوي	عالي	المجموع
تستعمل حاليا	10	25	13	9	3	60 61,86
استعملت في الماضي	2	6	2	1		11 11,34
رفضت الاستعمال	9	10	5	2		26 26,80
المجموع	21 21,65	41 42,27	20 20,62	12 12,37	3 3,09	97 100
ارامل/مطلقات	2	3	1	2	1	9

جدول رقم - 24 - توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للزوج والوضعية الحالية.

مستوى تعلم الزوج / الوضعية	أمي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	عالي	المجموع
	3	19	22	9	7	60 61,86
		5	3	1	2	11 11,34
	3	12	4	5	2	26 26,80
	6 6,19	36 37,11	29 29,90	15 15,46	11 11,34	97 100

جدول رقم -25- توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للزوجين معا والوضعية الحالية

تعليم الزوج / الوضعية / تعليم الزوجة	أمي			ابتدائي			متوسط			ثانوي			عالي			مجموع			مج كلي
	تشتغل	استعملت	رفضت	تشتغل	استعملت	رفضت	تشتغل	استعملت	رفضت	تشتغل	استعملت	رفضت	تشتغل	استعملت	رفضت	تشتغل	استعملت	رفضت	
أمية	2		3	5	2	5	2			1		1				10	2	9	21
ابتدائي	1			12	3	6	12	2	2			2		1		25	6	10	41
متوسط				-		1	7	1	2	3			1	1	2	13	2	5	20
ثانوي							1			5	1	2	3			9	1	2	12
عالي													3			3	0		3
المجموع	3		3	19	5	12	22	3	4	9	1	5	7	2	2	60	11	26	97

ان ما يمكن قوله أو استنتاجه من الجدولين (23) و (24) الذين يبيّنان توزيع العيّنة حسب المستوى التّعليمي للزّوجة و الزّوج حسب الوضعية الحالية، و نلاحظ من الجدول رقم 23، آخذين كلّ وضعية على حدى، نجد أنّ فئة النّساء اللّواتي يستعملن وسائل منع الحمل يبدأ في الارتفاع ابتداءا من المستوى الابتدائي و هذا يرجع الى أنّه كلّما ارتفع المستوى التّعليمي للمرأة كلّما كان قرارها في استعمال وسائل منع الحمل مرتفع، كذلك اذا نظرنا الى الوضعية الأولى وهي الاستعمال الحالي من خلال الجدول رقم 24 الذي يبيّن المستوى التّعليمي للزّوج نجده هو الآخر أنّ نسبة اللّجوء الى الاستعمال هنا مرتفعة كلّما ارتفع المستوى التّعليمي للرّجال.

أمّا في الجدول رقم 25 الذي يشمل على كلّ من المستوى التّعليمي للزّوج والزّوجة و الوضعية الحالية، و من هنا يمكن القول، اذا أخذنا الوضعية الأولى و هي الاستعمال الحالي نجد أنّ المرأة التي لها مستوى تعليم منعدم و زوجها كذلك فانّ نسبة الاستعمال لديهما قليلة ثمّ تبدأ في الارتفاع عندما يرتفع المستوى التعليمي للزّوج و هذا ما يبيّنه لنا الخط المائل في هذا الجدول. و اذا نظرنا الى الجانب الأيمن من الخطّ نجد أنّ التّوزيع يكاد يكون منعدما الذي يشمل على النّساء اللّواتي لمّن مستوى عالي من التّعليم متزوّجة مع رجل له مستوى منخفض أمّا في الجانب الأيسر للمائل نرى العكس و هو أنّ الأزواج الذين لهم مستوى عالي من التّعليم متزوّجين بنساء لمّن مستوى أقلّ من الرّجال. و من هنا يمكن القول أنّ الاختلاف في مستويات التّعليم بين الرّجل و المرأة يلعب دورا كبيرا في اتّخاذ قرار استعمال وسائل منع الحمل، فالزّوج كلّما كان مستواه التّعليمي مرتفع كلّما كانت تطلّعاته و معرفته قويّة حول قضية تنظيم الأسرة و النّتائج التي تنجرّ عن هذه البرامج. فهو في هذه الحالة يكون له تأثير كبير على زوجته لا سيما اذا كان مستواها التّعليمي منخفض فيما يخصّ التّحكّم في الخصوبة، ففي هذه الحالة فانّ تأثير الزّوج امّا يكون باتّخاذ قرار استعمال موانع الحمل، أم اتّخاذ قرار التّوقّف عن الاستعمال اذا كان الزّوجان يستعملان في السّبق، أم أنّه يكون تأثير في رفض هذه الفكرة بصفة نهائية مهما كانت رغبة الزّوجة في ذلك، و هذا ما سوف يتّضح لنا فيما بعد.

جدول رقم - 26 - توزيع العينة حسب التجربة في العمل والوضعية الحالية

الوضعية / التجربة في العمل	تعمل حاليا	عملت في الماضي	لم تعمل	المجموع
تستعمل حاليا	12	15	33	60 (61,86)
استعملت في الماضي	1	3	7	11 (11,34)
رفض الاستعمال	.	4	22	26 (26,80)
المجموع	13 (13,40)	22 (22,68)	62 (63,92)	97 (100)

و الآن سوف أتكلّم عن التّجربة في العمل بصفة وجيزة ، انّ ما يمكن قوله من خلال الجدول رقم 26 ، أنّ نسبة النّساء اللّواتي تعمل ليست عالية اذا ما قورنت باللّواتي لم يعطن . و اذا قارنا ما يخصّ بعمل المرأة حاليا و وضعيتها الحالية نجد أنّ نسبة العاملات في هذه الفئة عالية نوعا ما عند اللّواتي يستعطن حاليا وسائل منع الحمل اذا ما قورنت بالفئات الأخرى أي بالتي لها تجربة في العمل و لم تستعمل موانع الحمل قطّ.

و يمكن تفسير هذا على أنّ المرأة التي تعمل خارج البيت ، يتحتّم عليها عطها أن تلجأ الى وسائل منع الحمل لكي تباعد بين ولاداتها أو أنّها تحدّد من نسلها و هذا حسب رغبتها ، لكي تستطيع الرّبط أو التّوفيق بين عطها خارج البيت و داخله كزوجة و ربّة بيت و أمّ تراعي أطفالها رعاية حسنة.

كما أنّ عمل المرأة يعطيها نوع من الحرّية لتكون لها نظرتها الخاصّة حول النّسل و التّحكّم فيه ،كما أنّها من النّاحية الاقتصادية تساهم في توفير متطلّبات الأسرة بما فيها احتياجات الأطفال و ذلك الى جانب زوجها .

جدول رقم - 27 - توزيع العينة حسب عدد الأطفال والوضعية الحالية.

الوضعية / عدد الأطفال	بدون أطفال	طفل	طفلان	3 أطفال	4 أطفال	5 أطفال	6 أطفال	7 أطفال	8 أطفال	9 أطفال	+10 أطفال	المجموع
تستعمل حاليا	1	3	12	11	8	7	4	5	2	2	5	60 61,86
استعملت في الماضي	1	3			2	2	3					11 11,34
رفضت الاستعمال		2	4	4	2	2	1	1	4	5	1	26 26,80
المجموع	2 2,07	8 8,25	16 16,50	15 15,46	12 12,37	11 11,34	8 8,25	6 6,18	6 6,18	7 7,22	6 6,18	97 100
الأرامل المطلقات	1		2		2	2			1		1	9

حسب الفرضية المنطلق منها و هي : أنّ استعمال وسائل منع الحمل يأتي بعد عدد كبير من الأطفال .

أي أنّ الرّغبة في الاستعمال لوسائل منع الحمل تكون محدّدة بعدد الأطفال في الأسرة، و هكذا فمن المنتظر أن تتحقّق هذه الفرضية، اذا انطلقت من هذه الفكرة و لكن ما لاحظته بعد تفريغ الجداول هو العكس أي أنّ الفكرة الأولى قد نفيت. و هذا ما يبيّنه لنا الجدول رقم .27. أنّ هناك ارتفاع في نسبة الاستعمال لوسائل منع الحمل حسب عدد الأطفال الى أن يصل الى حدّ ثلاثة أطفال ثمّ تبدأ هذه النّسبة في الانخفاض تدريجيا ابتداءا من الطّفل الرّابع الى غاية الطّفل التّاسع.

و يمكن تفسير هذا على أنّ هذه الأسرة التي بدأت الاستعمال عند الطّفل الثّالث قد فكّرت مليّا في المشاكل التي يمكن أن تواجهها عندما يكون لديها عدد كبير من الأطفال، خاصّة من النّاحية الصّحية للطّفل و الأمّ معا، و النّاحية السّيكولوجية و النّفسية للطّفل عند تربيته، كما قد يكون تفكيرها من النّاحية الاقتصادية لتلبية كلّ احتياجات و متطلّبات هؤلاء الأطفال و كفايتهم من جانب اللّباس و التّعليم و الأكل الخ ......

و كذلك من جانب المحيط الذي سوف يعيش و يترعرع فيه هذا الطّفل، كلّ هذه المسائل يجب التّفكير فيها قبل الاقدام على انجاب عدد كبير من الأطفال .

كما يُمكن أن تكون هذه الأسرة قد اتّخذت موقفا منذ البداية في الكيفية التي تنظّم بها حياتها الزّوجية و عدد الأطفال المرغوب انجابه .

كما يمكن ذكر بعض العوامل الأخرى التي قد تلعب دورها في اتّخذ موقف و هو المستوى التّعليمي للزّوجين، سنّ الزّوجة، تجربة المرأة في العمل الخ ...

فسوف أتطرّق الى هذه العوامل فيما بعد .

لكن لا ننسى أنّ هناك حالة خاصّة في هذا الجدول و هي نسبة 8.33 % من النّساء اللّواتي يستعملن وسائل منع الحمل و لهنّ 10 أطفال و أكثر، و يمكن تفسير هذه الحالة بأنّ هذه الفئة من النّساء لم تلجأ الى الاستعمال لوسائل منع الحمل الاّ مؤخرا، و هي تنتمي الى فئة السّن 40 سنة و أكثر، أي أنّها لم تبدأ الاستعمال منذ بداية حياتها الزّوجية.

الفصل الرابع

=-=-=-=-=-=-=-=-=-=

الاستعمال الحلي لوسائل منع الحمل

=-=

مقدمة

من خلال النتائج التي توصلت اليها من الدراسة الميدانية نجد أن هناك 56.60 % من المبحوثات تستعمل وسيلة من وسائل منع الحمل عند المقابلة، و هي عبارة عن 60 مبحوثة مستعملة من بين 106 امرأة التي تكون العينة الكلية.
و هي تعد نسبة عالية، و يمكن تفسير ذلك على وجود هناك متغيرات و عوامل تلعب دورا في اتخاذ قرار الاستعمال، و يمكن ذكر البعض منها كالسن، المستوى التعليمي، التجربة في العمل و عدد الأطفال الخ....
و سوف يتبين لنا ذلك من خلال الجداول الآتية.

ان ما يمكن قوله بالنسبة للوسائل المستعملة من طرف المبحوثات فان الأقراص و اللولب هما الوسيلتان الأكثر استعمالا حسب النتائج المتحصل عليها و يظهر ذلك في الجدول رقم.28.
و قد أكدت الدراسات التي أجريت على المستوى الوطني على أن هناك اقبال كبير على هاتان الوسيلتان.
حسب رأيي يمكن ارجاع هذا الاقبال الهايل الى عدة أسباب منها مثلا أنها تعتبر من الوسائل الأولى التي عرفتها النساء المقبلات على تباعد الولادات في بدايتها الأولى، كما يمكن أن يعود الى توفر هاتان الوسيلتان في كل المراكز الصحية و مراكز حماية الطفل و الأم، حيث يمكن للمرأة أن تتحصل عليهما بكل سهولة و دون مقابل، أو أنها وسائل ترضي الطرفين و القصد هنا هو أن استعمال هذه الوسائل قد لا تسبب مشاكل بين الزوجين، كما أنها من الوسائل التي كثيرا ما توصف من طرف الطبيب بصفة أوسع من الوسائل الأخرى.
هذه هي بعض التفسيرات التي يمكن أن تفسر بها هذا المجال الواسع لاستعمال هاتان الوسيلتان.
ثم تأتي في المرتبة الثانية الوسيلة الطبيعية ألا و هي العزل التي بدأت هي الأخرى تأخذ مجراها في الاتساع، لكن يمكن القول بأن هذه الأخيرة لا زالت غير مقبولة بكثرة عند بعض الأزواج، حيث يمكن ان يعود ذلك الى عدم تلبية رغباتهم الجنسية (رأي شخصي) قد يكون صحيحا أم خطأ، فلاتباع هذه الوسيلة

جدول رقم - 28 - توزيع الوسائل المستعملة.

	الوسائل	العدد	النسبة
وسائل علاجية وطبيعية	الأقراص	29	48.33
	اللولب	17	28.33
	التعقيم	1	1.67
وسائل طبيعية	العد والحرارة	5	8.33
	العزل	7	11.67
وسائل تقليدية	الدش الهبلي	1	1.67
	المجموع	60	100

بصفة دائمة لابدّ من أن تكون هناك ارادة قويّة و استعداد من طرف الزّوجين .
ثمّ بعد ذلك تأتي الوسائل الأخرى كالعدّ و الحرارة و هذه الوسيلة ليست
مستعملة كثيرا، فهي امّا ليست معروفة كالوسائل الأخرى أو أنّها لا تناسب كلّ
النّساء، لأنّ استعمالها يكون حسب العادة الشّهرية للمرأة ، فهذا يمكن أن يكون
سبب لعدم اللّجوء الى هذه الوسيلة، و في النّهاية هناك الوسائل مثل التّعقيم
الذي لا يمكن استعمالها الاّ عند الضّرورة الماسّة اليها لأنّها من الوسائل
المحرّمة، كما نجد كذلك الوسائل التّقليدية مثل الدّش المهبلي (Methode vagilaire).

جدول رقم - 29 - توزيع المشكلات حسب السن والوسائل المستعملة

	الوسائل / السن	أقل 25	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 فما فوق	المجموع
وسائل علمية أو طبية	الأقراص	3	3	7	8	8	29 48.33
	اللولب	2	2	4	5	4	17 28.33
	التعقيم					1	1 1.67
وسائل طبيعية	العد والحرارة		3		2		5 8.33
	العزل			1	2	4	7 11.67
وسائل تقليدية	الدش المهبلي					1	1 1.67
	المجموع	5 8.34	8 13.33	12 20	17 28.33	18 30	60 100

تعتبر الأقراص الوسيلة الأولى التي يكثر عليها الاقبال من طرف النّساء وذلك مهما يكن سنّ المرأة، نجد أنّ الاقبال على الأقراص يرتفع تدريجيا من مجموع الوسائل المستعملة، حيث يبدأ هذا الارتفاع عند فئة السّن 80/84 سنة، و يمكن تفسير ذلك بأنّ هذه الفئة لم تلجأ الى استعمال وسائل منع الحمل الاّ مؤخرا، كما أنّه من الممكن جدّا تكون قد لجأت في السّابق الى الوسائل التّقليدية و لكنّها لم تصرّح بها لي عند المقابلة فهذا احتمال.

كما نجد من جهة أخرى اقبال على استعمال اللّولب كوسيلة لمنع الحمل الذي بدأ بدوره يعرف اهتماما كبيرا من طرف النّساء، حيث نلاحظ ارتفاعا في استعماله الى أن يصل الى فئة السّن 35/39 سنة ثمّ يبدأ في الانخفاض تدريجيا، فحسب رأي يمكن تفسير هذا لا سيما من النّاحية الطّبّية، و هو أنّ استعمال الأقراص عند سنّ معيّنة قد تكون لها انعكاسات سلبية على صحّة المرأة، ففي هذه الحالة ترغم المرأة على اللّجوء الى استعمال اللّولب الذي يعدّ من الوسائل التي تلائم هذه الفئة من النّساء.

أمّا بالنّسبة لوسيلة العدّ و الحرارة نجد أنّ هناك انخفاض في استعماله خاصّة ابتداءا من فئة السّن 35/39 سنة، و يمكن تفسير هذا على أنّ هذه النّساء قد تكون لا تعرف كيف تستعمل هذه الوسيلة، كما يمكن ربط ذلك بالمستوى التعليمي للمبحوثة لأنّ هذه الوسيلة تتطلّب الكثير من الانتباه لأنّ العدّ يبدأ حسب العادة الشّهرية لكلّ امرأة، فمن الممكن أن تخطئ في الحساب.

أخيرا يأتي العزل اذ نجده يرتفع عند فئة السّن 40 سنة فما فوق، و ما يمكن قوله في هذا الصّدد بأنّ هذه الأخيرة قد تكون محبّذة للاستعمال أو قد تنصح المرأة الى اتّخاذ هذه الوسيلة لا سيما اذا كانت لا تستعمل الأقراص أو اللّولب. و هذا ما يبيّنه الجدول رقم 29.

جدول رقم - 30 - توزيع المستعملات حسب الوسائل والمستوى التعليمي

	المستوى التعليمي / الوسائل	أمية	ابتدائي	متوسط وأكثر	المجموع
وسائل علمية أو طبية	الأقراص	5	11	13	29 48.33
	اللولب	4	7	6	17 28.33
	التعقيم	-		1	1 1,67
وسائل طبيعية	العد والحرارة		1	4	5 8,33
	العزل		5	2	7 11,67
وسائل تقليدية	الدش المهبلي	1			1 1.67
	المجموع	10 16,70	24 40	26 43,30	60 100

جدول رقم -31- توزيع المسهلات حسب الوسائل والتجربة في العمل

الوسائل / التجربة في العمل	تعمل حاليا	سبق لها أن عملت	لا تعمل	المجموع
الأقراص	7	6	16	29 48.33
اللولب	2	3	12	17 28.33
التعقيم		1		1 1.67
العد والحرارة	3	2		5 8.33
العزل		2	5	7 11.67
الدهن المهبلي		1		1 1.67
المجموع	12 %20	15 %25	33 %55	60 100

جدول رقم 32: توزيع المستعملات حسب الوسائل وعدد الأطفال

عدد الأطفال / الوسائل	وسائل علمية أو طبية			وسائل طبيعية		تقليدية	المجموع
	الاعتزال	اللولب	التعقيم	العد والحرارة	العزل	الدوش المهبلي	
بدون أطفال				1			1 1.67
طفل	2	1					3 5
طفلان	6	3		3			12 20
3 أطفال	5	5			1		11 18.34
4 أطفال	3	1		1	3		8 13.33
5 أطفال	5				2		7 11.67
6 أطفال	2		1		1		4 6.67
7 أطفال	3	2					5 8.33
8 أطفال		2					2 3.33
9 أطفال	1					1	2 3.33
+10 أطفال	2	3					5 8.33
المجموع	29 48.33	17 28.33	1 1.67	5 8.33	7 11.67	1 1.67	60 100

انّ ما يمكن ملاحظته من خلال الجدول رقم .30: أنّ سبب ارتفاع في استعمال وسائل منع الحمل ناتج من ارتفاع في المستوى التّعليمي للمرأة، و قد سجّل هذا الارتفاع خاصّة عند فئة النّساء اللّواتي لهنّ مستوى تعليمي متوسّط، لذا يمكن القول بأنّ التّعليم له دور هامّ في اتّخاذ قرار اللّجوء الى استعمال وسائل منع الحمل و هي تقدّر بنسبة 43.80 % من مجموع المستعملات و هذه النّسبة عالية اذا ما قورنت بما كان عليه التّعليم في الماضي، فبفضل ارتفاع مستواها التّعليمي بدأ موقفها نحو الانجاب يأخذ اتّجاه آخر، أي الاتّجاه نحو التّقليل من الانجاب.

أمّا ما يمكن ملاحظته من خلال الجدول رقم .31.، الذي يبيّن توزيع المستعملات حسب التّجربة في العمل ، نجد أنّ بالنّسبة للنّتائج التي تحصّلت عليها تظهر أنّ نسبة النّساء اللّواتي تعمل حاليا منخفض عند المستعملات لوسائل منع الحمل و هو يقدّر 20%، و لكنّه يرتفع تدريجيا عند اللّواتي سبق لها و أن عملت في السّابق اذ أنّه يقدّر 25 %، أمّا فيما يخصّ اللّواتي لم يعملن في حياتهنّ فهي 55 %، هذا من جهة، و من جهة أخرى فانّ خروج المرأة الى ميدان العمل سبب من الأسباب التي تدفع بها الى استعمال وسائل منع الحمل لكي تباعد أو تحدّد من نسلها و ذلك حسب رغبة كلّ واحدة منها كما أنّ خروجها الى العمل يكون له تأثير في اتّخاذ موقف آخر نحو الانجاب و الحصول على العدد المرغوب فيه .

انّ الفكرة التي انطلقت منها و هي أنّ اللّجوء الى استعمال وسائل منع الحمل يأتي بعد عدد كبير من الأطفال، قد نفيت، فحسب النّتائج التي تحصّلت عليها من الميدان قد بيّنت أنّ عدد الأطفال ليس له دور في اتّخاذ قرار الاستعمال و يمكن ملاحظة ذلك من خلال الجدول رقم .32.، الذي يبيّن المستعملات حاليا حسب عدد الأطفال، فبصفة عامّة فانّ الاستعمال يكون ابتداءا من الطّفل الأوّل أو بالأحرى قبل الطّفل الأوّل و ذلك بنسبة قليلة، لأنّ المرأة بعد الزّواج تريد أن تبرهن على خصوبتها بأنّها قادرة على الانجاب، ثمّ بعد ذلك تلجأ الى الاستعمال.

أمّا اذا اخذنا بعين الاعتبار الأطفال حسب الوسائل المستعملة، نجد أنّ

بالنّسبة للّواتي تستعمل الأقراص يكون ابتداءً من الطّفل الأوّل ثمّ تبدأ هذه النّسبة في الانخفاض و ذلك كما سبق و أن ذكرت حسب سنّ هذه المستعملات ، و فيما يخصّ مستعملات اللّولب فهو كذلك يبدأ من الطّفل الأوّل و لكنّه بدوره ينخفض استعماله من جهة و يرتفع بعد ذلك الخ ...

هذا الجدول جاء ليؤكّد ما قلته سابقا بأنّ ليس لعدد الأطفال دور في اتّخاذ قرار اللّجوء الى وسائل منع الحمل ، بل هناك أسباب أخرى قد تكون لها دورا في ذلك و سوف يتبيّن لنا ذلك فيما بعد .

استنتاج

انّ ما يمكن استنتاجه من خلال هذه التّصريحات أو التّفسيرات التي أدلت بها المبحوثات المستعملات حاليا لوسائل منع الحمل لا سيما عن الأسباب التي دفعتها الى اللّجوء الى هذه الوسائل خاصّة بعد الولادة الثّانية أو الثّالثة، أنّ مهما اختلاف الأسباب بينها فيما يخصّ هذه المسألة الاّ أنّها تجتمع في بعض النّقاط التي تخصّ الحالة الاجتماعية و الاقتصادية ،لأنّنا في كلّ تصريح نلاحظه نجد المبحوثات تشكو من تدهور الحالة الاقتصادية لها و هذه هي النّقاط التي تتشابه فيها و هي كما يلي :

* غلاء المعيشة ،كلّ واحدة من هذه المبحوثات تشكو من الأسعار المرتفعة في السّوق سواء من ناحية المأكل، أو الملبس، فهي تقارن بين الدّخل الذي يحصل عليه الزّوج لاسيما اذا كانت الزّوجة لا تعمل فهي ترى بأنّه غير كافي لتلبية كلّ احتياجات و متطلّبات الأسرة بصفة عامّة و الأطفال على وجه الخصوص، لأن الأطفال يحتاجون الى مصاريف باهضة تدفع لهم في ميدان الدّراسة الخ ... من المصاريف فهي ترى أنّه كلّما كبر الأطفال كلّما كبرت معهم مصاريفهم ،لكن الدّخل يبقى دائما على حاله لا يتغيّر لذا فهو لا يكفي .

* النّقطة الثّانية التي اتّفقت عليها كذلك هي مشكلة السّكن الذي تتخبّط فيه كل الأسر الجزائرية ، فهي تشكو من الضّيق في المسكن، و خاصّة عندما بدأ الأطفال يكبرون ، فحسب هذه المبحوثات فانّه من الضّروري التّفريق بين الذّكور و الاناث و لكن المشكل يكمن في عدم توفّر الغرف الكافية لذلك ، فالذّكور ينامون في غرفة الاستقبال أمّا الاناث في غرفة أخرى .

هكذا يمكن القول أنّ الظّروف المعيشية و الاقتصادية و الاجتماعية لها دور في حدوث تغيّرات في المواقف نحو الانجاب لذا فانّ معظم الأسر بدأت تقرّر في اتّباع طريق تنظيم الأسرة امّا بتباعد الولادات أو بتحديد النّسل و ذلك حسب رغبة كلّ أسرة .

4.1. تاريخ اللّجوء الى الاستعمال

بعدما تكلّمت من الاستعمال الحالي حسب مختلف المتغيّرات الأساسية ففي هذه الحالة سوف يدور الكلام حول تاريخ اللّجوء الى استعمال وسائل منع الحمل و ذلك باعطاء بعض التّصريحات التي أدلت بها المبحوثات عند المقابلة.

فمن خلال الجدول رقم .33. الذي يبيّن توزيع المستعملات حسب فئة السّن و تاريخ اللّجوء، نجد أنّ هناك اذا صحّ القول حالتان خاصّتان تلفت النّظر اليها و هي تكمن في فئة السّن 39/35 سنة و فئة السّن 40 سنة و أكثر، و ما يلاحظ في هاتان الفئتان أنّه منها من لجأت الى استعمال موانع الحمل بعد الولادة الثّانية، و منها من استعملت الوسائل بعد الولادة الثّالثة، ويمكن تفسير هذا القرار بربطه بعدّة عوامل منها المستوى التّعليمي للزّوجين و تجربة المرأة في العمل.

و ليكن التّفسير واضحا يجب الأخذ بعين الاعتبار كلّ حالة على حدى و حسب فئة السّن لكي يتمكّن القارئ لهذا البحث أن يتفهّم التّصريحات التي أعطتها كلّ مبحوثة.

فاذا أخذنا في بادئ الأمر فئة السّن 39/35 سنة و التي لها طفلان، و هي تمثّل امرأة واحدة من بين 12 امرأة في هذه الفئة من السّن و هي تمثّل 8.33٪ فاذا نظرنا الى المستوى التّعليمي لها و لزوجها نجدهما لهما نفس المستوى و هو التّعليم العالي، كما أنّ المرأة تعمل خارج البيت، هذان عاملان أساسيان لهما دور في اتّخاذ قرار استعمال موانع الحمل بعد الولادة الثّانية و قد صرّحت هذه الأخيرة قائلة: "أنا و راجلي فكّرنا بزاف في كل التعب لي يجينا من كثرة لولاد، علا بالك لمعيشة ولات غالية، لازم لهم يقراو، نشرولهم لكتابات و كل ما يطلبوه في اللّكول (École)، باش يقدرو يتبعوا قرايتهم، زيدي من جهة اخرى لازم ياكلوا مليح يشربوا مليح، يلبسوا مليح، لازم يعيشوا مرتاحين البال باش ينجحوا هكذا تعبنا ما يروحش في باطل. لازم تعرفي أنا نخدم و راجلي يخدم و هكذا بسّيف ولا نلحقو نوفرولهم كل واش يطلبوه مثلا المصروف كثر من جهة الماء، الكراء، الضو و كل ما نستحقو في الدار هدا كل مصروف، راكي تشوفي عندي زوج دراري و حصلت بهم كيفاش نحبيتهم نزيد هادو بزاف علينا، أنا ذرك راني نعمل لحسابات

(Methode ogino) ، هدي ثمن سنين ملي بديتها حتّى لليوم راني لاباس".
هذا كلّ ما صرّحت به هذه المبحوثة بالحرف الواحد .

أمّا اذا نظرنا الى فئة 40 سنة و أكثر فهي كذلك تحتوي على مستوى تعليمي ثانوي، و هي امرأة عاملة خارج المنزل ، هذه هي المميّزات التي تتميز بها هذه المبحوثة، و عندما طلب منها تفسير قرارها على انجاب طفلان فقطه فصرّحت بمايلي : " أنا امرأة مرّاضة بزافه و الدراهم قريب كلهم راحو في الطبيب و الدواء لعزيا جيت نخدم ولا مكاش الراجل ما يكفيش وحدو ، باش يكفو مصروف الدراري و مصروف الدار، لازم الدراري يكون عندهم كل ما يطلبوا هكذا يكونوا كما لخرين باش ما يحقروش روحهم قدام اصحابهم، علا بالك الجيل تع درك يحب يتبع بزّاف لامودة في اللباس و الخرجات، الدراري كل ما يكبرو تكبر معاهم مصاريفهم ، حنا لازم علينا نوفرو لهم كل ما يطلبوه منا . على هدا تشاورت مع راجلي اذا كان يحب بزاف الدراري ولا بركات، بعد ما خمم طبح قال ، اتيا صحتك ما تسمح لكش باش نزيدو دراري أخرين ، هدو بزاف اذا قدرنا نربو هد الزوج لي عدنا فيها براكة، و من ذاك الوقت بديت نستعمل لحابات على خاطر رحت عند الطبيب المرة الأولى باش يعطيني الكاشيات (Pilule)، ولا المشون (sterilet)، قال لي لا لكاشيات و لا المشون يوالموك لوكان تستعمليهم يقدرو يكونولك مرض آخر ".

كما أنّ هناك في نفس الفئة و هي 40 سنة و أكثر تصريح آخر قد أجمعت عليه المبحوثتان فيما يخصّ تفسيرهن للأسباب التي جعلتها تستعمل وسائل منع الحمل بعد الولادة الثانية، و هاتين المبحوثتان تتميّز كلّ واحدة منهن بمستوى متوسّط و الاخرى مستوى عالى من التّعليم، أمّا أزواجهن فهما يتميّزان بمستوى تعليم عالي ، أمّا فيما يخصّ العمل فالتي لها المستوى العالي تعمل حاليا كاطار في شركة و الثّانية فهي لا تعمل و لكن لها تجزئة في العمل و هذا هو التّصريح الذي جاءت به : " راجلي فالول قالي أنا ما نحبش بزاف الدراري ، زوج يابري ولا نقدرو عليهم في تربيتهم معا هد لمعيشة لي ولات غالية، زيد على هدا السكنة وين تطلبيها يقلوا ماكانش، عندا زوج بيوت ، صالون و كوزينة ، حنا في ربعة ، و الدراري ما يقعدوش ديما صغار ، راهم يكبرو، لازم نفرقو بين الطفل و الطفلة ، كي كانو صغار هذا ما يهمش، بصح درك كبرو ، الطفلة عطيتها البيت ولا الطفل يرقد في الصالون على جال الضيق. لوكان جاو بنات في زوج ولا ولاد

في زوج ما فيش مشكل على هدا راني نشرب الكاشيات باش ما نزيدش الدريا " .
هذا بالنسبة للواتي لهنّ طفلان .

و الآن سوف أتطرّق الى الفئة الثانية و هي تحتوي على مبحوثات تنتمي الى نفس فئة السّن و لكن هذه المرّة لها ثلاثة أطفال، أي أنّها بدأت استعمال موانع الحمل بعد الولادة الثالثة، و قبل اعطاء التفسيرات التي أدلت بها هذه الأخيرة عند المقابلة ، سوف أعطي كذلك بعض المعلومات أو المميزات التي تتميز بها مثل التعليم ، العمل الخ .....

انّ ما يمكن قوله بالنسبة لهذه الفئة هناك من المبحوثات من لها نفس المستوى التعليمي مع زوجها ، امّا مستوى ابتدائي معا أو ثانوي معا ، أمّا الأخريات فهناك من لها مستوى تعليم أعلى من زوجها أمّا الثانية لها مستوى ثانوي والزّوج مستوى عالي ، و فيما يخصّ التجربة في العمل نجد هناك من تعمل حاليا، و من لها تجربة سابقة في العمل، و اللّواتي لم تعمل في حياتها .

فعند السّؤال عن الأسباب التي دفعتها الى الاستعمال لموانع الحمل عند الولادة الثالثة، و بعد قراءة هذه التصريحات، تحصّلت في النّهاية على ثلاث تصريحات ، لأنّ هناك تصريح واحد أجمعت عليه مبحوثتان من فئة سنّ مختلفة و لتفادي تكرار نفس القول رأيت أنّه من الأحسن أن أقدّم واحدا منهما و هو يتمثّل فيمايلي : " أنا من اللّول تفاهمت مع الرّاجل باش ما يكونوش عندنا بزاف الدراري الا كثرنا ربعة بركات، بصح بديت ندير الدوا عند الطفل الثالث ، على بالك الرّاجل ماشي قاري مليح ، وصل لسنة السادسة و حبس، هو يخدم موظف في الشركة ، و الشهرية ليقبضها ياربي تكفينا باش باش نغطو مصروف الشهر و نوفروا كل ما نحتاجوه في الدار ، لازم الدراري ما يحسّوش انهم محتاجين على هذا قررنا في زوج باش من هادو ما نزيدوش، زيد على هذا مشكل السكنة لي ماكانش هنا رانا في الضيق الطفل يرقد في الصالون ولا لبنات في البيت راهم يكبرو لا زم نفرقوهم على بعضهم ، من هنا بديت ندير الدوا باش نحبّس الدريا ".

انّ الاختلاف الوحيد بين هاتان المبحوثتان يكمن في الوسائل التي تستعملها كلّ واحدة منهنّ ، أي أنّ واحدة تستعمل اللّولب و الثانية العزل (40 سنة و أكثر) و قد قالت بأنّ العزل هي الوسيلة الوحيدة التي لا تسبّب لها أية أضرار سواء

من النّاحية الصّحية أم النّفسية و هي الآن تنتظر فترة اليأس (Ménopause).

أمّا التّفسير الثّاني الذي قدّمته المبحوثة لتفسيرها أسباب الاستعمال تقول :
" أنا عمري ما خدمت ، قريت حتي وصلت للباكالوريا كي خسرتها ، بابا ما حبش يخليني نعاودها ، على خاطر في ذاك العام جاو خطبوني ، و قبلو والديا ، ما كنتش حابّة بصح ما قدرتش نقول لا . قعدت عام بعد الزواج باش جبت الطفل الأوّل ، كانت لولادة ساهلة ، لكن في الثّاني و الثّلث كانت صعيبة بزاف هد الزّوج جبتهم بالسيزاريان (Césarienne)، على هدا حدد عليا الطّبيب باش ما نزيدش الدراري فالأول كانوا حابين يقطعولي الدريا ، بصح كي طلبو من الرّاجل ما قبلش ، بعد ما فهمو الطبيب لوكان نزيد الدراري نقدر نموت، عداكش قبل ندير البوشون ، (stérilet)، لو كان نتبع الراجل يكولو عندنا خمسة ولا ستة دراري ، أنا فهمتو علاش يحب الدراري على خاطر عاش وحيد عند والديه ، واش تحبي هذا هو المكتوب يكون عندنا ثلاث دراري برك ، هدي هي السّبة لي خلاتني نحبس لولادة ".

أخيرا يأتي التّصريح الثّالث الذي جاء في هذا الصّدد : " أنا كنت نخدم في الأوّل نقري في الابتدائي بعد ما تزوجت كملت الخدمة حتى بعد الطفل الثّاني كنت نخلي ولادي مرة عند والديا ، مرة عند جارتي كبيرة في السّن تعسهم لي حتى نولي من الخدمة، بصح شفت روحي ما نقدرش نوفق بين الخدمة و الدراري وشغل الدار ، لازم نطيب، نغسل ، الا كانت خياطة لازم نديرها ، على هدا حبست الخدمة عامين من بعد زاد الثّالث ، هنا حسيت ان التربية ماهيش ساهلة ، لازم تقومي بكلّ واحد منهم زيد على هدا الراجل هو تاني عندو حاجات يستحقها مني نديرها و الدراري كل ما يكبرو كل ما تكبر معاهم مطالبهم، هنا فكرت باش ندير الدوا ، في الول شربت الكاشيات لمدة عام ، مدبعد درت البوشون، على خاطر ساهل عندي مرّة كلّ ثلاثة أشهر نروح نجوز ، كنت نخاف ننسا الكاشيات ساعات هو لي فكرني فيهم . هدي هي السّبة لي خلا تني نقرر باش نحبس الدريا ".

جدول رقم - 33 - توزيع المستجوبات حسب فئة السن وتاريخ اللجوء.

تاريخ اللجوء / فئة السن	أقل من 25 سنة	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 +	المجموع
بعد الزواج		1				1 1.67
بعد الولادة الأولى	2	1				3 5
بعد الولادة الثانية	1	3	4	1	3	12 20
بعد الولادة الثالثة	2	1	4	3	1	11 18.33
بعد الولادة الرابعة		2	2	3	1	8 13.33
بعد الولادة الخامسة			1	3	3	7 11.67
بعد الولادة السادسة وأكثر			1	7	10	18 30
المجموع	5 8.34	8 13.33	12 20	17 28.33	18 30	60 100

جدول رقم -34- توزيع المستعملات
حسب الوسائل والمستوى التعليمي

المستوى التعليمي / تاريخ اللجوء	أمية	ابتدائي	متوسط	ثانويا	عالي	المجموع
بعد الزواج				1		1 1.67
بعد الولادة الأولى		1	2			3 5
بعد الولادة الثانية		2	5	2	3	12 20
بعد الولادة الثالثة		3	2	6		11 18.33
بعد الولادة الرابعة	1	6	1			8 13.33
بعد الولادة الخامسة	1	5	1			7 11.67
بعد الولادة السادسة وأكثر	8	8	2			18 30
المجموع	10 16.66	25 41.67	13 21.67	9 15	3 5	60 100

4.2. الموجه لاستعمال وسائل منع الحمل

بعدما تحدّثت عن الأسباب المختلفة التي دفعت هذه المبحوثات الى اللّجوء الى وسائل منع الحمل ، سوف أتحدّث في هذه النّقطة و من خلال الجدول رقم .35. ، الى الشّخص الذي وجّه هذه الأخيرة الى الاستعمال .

و من خلال النّتائج التي تحصّلت عليها من الميدان أبرزت أنّ هناك أجوبة ثلاثة حيث أنّ الموجّه الأوّل هو الطّبيب أو الممرّضات سواء الخواص أو في المراكز الصّحية و هذا يقدّر بنسبة 61.67 %، و يمكن تفسير هذا بأنّ المرأة عندما تذهب الى الطّبيب سواء الخاصّ أو في المراكز الصّحية فمن خلال تحدّثها مع الطّبيب أو الممرّضات تحصل عندئذ عن المعلومات أو التّوجيهات حول بعض الوسائل المستعملة لمنع الحمل .

و من جهة أخرى نجد أنّ التّوجيه يأتي من طرف الزّوج ، و ما يمكن قوله أنّه بدأ يلعب دوره في توعية زوجته حول الوسائل التي يمكن استعمالها لمنع الحمل و كما صرّحت مبحوثة في هذا الصّدد : " أنا في اللّول ما كنتش نعرف هد الدوا لي حبس لولادة بصح راجلي هو لي علمني هد الشي كله في كل مرة يهدرلي على نوع جديد من الدوا و يفهمني كيفاش يستعملوه و هكذا وليت نعرف قريب كل الوسائل ".

انّ مشاركة الزّوج في توعية زوجته يعتبر خطوة ايجابية لكي يكون الاقبال نحو الاستعمال من كلا الطّرفين و ذلك بعد اقتناع. و تقدّر نسبة مشاركة الزّوج في التّوجيه 28.33 % .

أمّا النّقطة الثّلثة و هي تتمثّل في التّوجيه الشّخصي و هذا يعني أنّ هذه الفئة من النّساء عندما سمعت بهذه الوسائل، فهي تكون قد حاولت أن تعرف المزيد من المعلومات عن هذه الأخيرة، لكي تستطيع أن توجّه نفسها نحو وسيلة معيّنة دون أخرى و هذه الفئة تمثّل 10 %، و قد صرّحت بعض المبحوثات بما يلّي :" أنا كنت نسمع على هد الدوا من عند الجيران و النّساء أخرين بصح نهارلي حبيت باش ندير أنا تانيك هد الدوا وليت نسقسي و نسمع في التلفزيون و نقرا كل ما يكتبوه على هد الشي في الجرائد ، تماك قررت باش نستعمل الدّوا باش ما نزيدش الدّريا ".

جدول رقم - 35 - توزيع المسعلات حسب الموجه

الموجه	العدد	النسبة
الطبيب والممرضات	37	61.67
الزوج	17	28.33
توجيه شخصيا	6	10
المجموع	60	100

هكذا نجد أنّ المرأة حاليا عندما تريد أن تفعل شيئا فهي تحاول قدر الامكان معرفة كلّ المعلومات حوله ، لذا فمن خلال تطلّعاتها و قراءاتها استطاعت أن توجّه نفسها نحو وسيلة ما من وسائل منع الحمل التي رأت أنّها هي التي سوف تناسبها .

4.3. الغرض من اللّجوء الى وسائل منع الحمل

هناك أغراض عديدة تدفع بالمرأة الى اللّجوء الى استعمال وسائل منع الحمل ، فهناك من يتّجه نحو التّحديد من نسله و لو بعد عدد قليل من الأطفال ، و هناك من يفعله بعد عدد كبير، كما أنّ هناك فئة أخرى تتّجه نحو تباعد الولادات فقط.

و من خلال الجدول رقم .36. ، نلاحظ أنّ هناك نسبة عالية من النّساء اللّواتي اتّخذن قرار لتحديد نسلهن و هي تقدّر بنسبة 65 % ، ثمّ تليها فئة اللّواتي يرغبن فقط في تباعد الولادات و هي 33.33 % .

اذا ربطنا هذا الغرض بالمتغيّرات الأخرى كالسّنّ و المستوى التّعليمي و عدد الأطفال و عمل المرأة ، نجد أنّ الغرض من تحديد النّسل يبدأ بالارتفاع كلّما ارتفع السّنّ لدى المبحوثات و ذلك ابتداء من فئة 35/39 سنة حيث تقدّر 33.33 % و 43.6 % بالنّسبة لفئة السّنّ 40 سنة و أكثر .

أمّا من حيث تباعد الولادات نجده يرتفع هو الآخر نوعا ما عند فئة السّنّ 25/29 سنة ، ثمّ يبدأ في الانخفاض تدريجيا الى أن يصل الى فئة 35/39 سنة هذا من جهة السّنّ . فاذا نظرنا الى المستوى التّعليمي نجد أنّ النّسب المرتفعة في تحديد النّسل تكمن في فئة النّساء اللّواتي لهنّ مستوى منعدم أي أمية و الابتدائي و هذا راجع بالدّرجة الأولى الى نوع العيّنة المدروسة حيث أنّها تحتوي أكثر على نساء تنتمي الى فئة السّنّ 35 سنة و ما فوق، كما أنّ هذا لا يعني أنّ اللّواتي لهنّ مستوى عالي لا تتّجه الى التّحديد ، فحسب رأي للمستوى التّعليمي دورا هامّا فيما يخصّ اتّخاذ قرار التّحديد أو التّباعد بين الولادات.

كما لا يخفى علينا أنّ هناك فئات أخرى من النّساء التي تميل الى التّحديد أو

جدول رقم -36- توزيع المستعملات حسب الغرض من اللجوء.

الغرض	العدد	النسب
تحديد النسل	39	65
تباعد الولادات	20	33.33
أسباب صحية	1	1.67
المجموع	60	100

جدول رقم -37- توزيع المستعملات
حسب السن والغرض من الاستعمال.

فئة السن / الغرض	تحديد النسل	تباعد الولادات	أسباب صحية	المجموع
أقل من 25 سنة		5		5 / 8.34
25 - 29	2	6		8 / 13.33
30 - 34	7	5		12 / 20
35 - 39	13	4		17 / 28.33
40 +	17		1	18 / 30
المجموع	39 / 65	20 / 33.33	1 / 1.67	60 / 100

جدول رقم -38- توزيع المستعملات حسب
المستوى التعليمي والغرض من الاستعمال

المستوى التعليمي / الغرض	أمي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	عالي	المجموع
تحديد النسل	10	20	5	3	1	39 / 65
تباعد الولادات		5	7	6	2	20 / 33.33
أسباب صحية			1			1 / 1.67
المجموع	10 / 16.66	25 / 41.67	13 / 21.67	9 / 15	3 / 5	60 / 100

التّباعد و هذا حسب تفكير و عقلية كلّ واحدة منها ،و كذلك حسب نظرتها الى الانجاب . فمن خلال المقابلات التي قمت بها هناك بعض التّصريحات التي جاءت بها هذه المبحوثات و التي رأيت أنّها تدعّم ما سبق قوله ،و هذا تصريح أوّل فيما يخصّ تحديد النّسل : " أنا قرّيت باش نحبّس الدريا خلاص (تحديد)، على خاطر بزاف عليا ، هممم كثر منهم لازم تقومي بهم كلهم ، كل واحد منين يجبد ،و زيد على ، هذا راني بديت نكبر ما مقات لي ولادة ،ولادي كبرو، راهم قريب يوصلو سن الزّواج ، كيفاش تحبيني نزيد هذي حشومة قدام ولادي ".

هذا هو التّصريح الذي أدلت به هذه الفئة من المبحوثات التي يتراوح سنّهنّ من 35 سنة الى 40 سنة وأكثر.

أمّا بالنّسبة للّواتي اتبعت تباعد الولادات فهي تخصّ فئة السّنّ أقلّ من 25 سنة و يمكن ارجاع هذا الى أنّ هذه الأخيرة لم يصل بعد الى العدد المرغوب فيه من الأطفال أو أنّها لم تقرّر بعد الى تحديد نسلها ، هذه كلّها احتمالات، كما تخصّ كذلك فئة السّنّ 30 / 34 سنة، و قد أجمعت على نفس التّفسير و يتمثّل هذا التّصريح بما يلي : " ما دامت الصّحّة كاينة، و الدراري ما شي العبد لي اعطاهم ، هد الشي كل من عند ربي ، كيفاش تحبيني نقطع حكمة اللّه ، صح راني ندير الدواء، بصح باش نثقل (تباعد) شوية حتى يكبر الصغير و نرتاح من الولادة ، من بعد نزيد حتى تحبس وحدها ، يقولو حرام تحبسيها بيدك ".

أنّ ما يمكن قوله من خلال هذا التّصريح أنّ النّظره الى الانجاب تختلف من امرأة الى أخرى، فبغض النّظر عن السّنّ أو المستوى التّعليمي للمبحوثة نجد هناك من ترى بأنّ تباعد الولادات هي أحسن طريقة، و هذا يعني أنّها تحاول أن كل الأطفال التي بامكانها انجابه دون أن تعرّض نفسها الى الخطر و ذلك باتباعها تباعد الولاداة لمدّة معيّنة فقط، لأنّها ترى بأنّه حرام إذا حدّد النّسل من طرف المرأة نفسها .

جدول رقم - 39 - توزيع المستعملات حسب التجربة في العمل والغرض من الاستعمال

التجربة في العمل / الغرض	تعمل حاليا	سبق لها أن عملت	لم تعمل	المجموع
تحديد النسل	5	11	23	39 65
تباعد الولادات	7	3	10	20 33.33
أسباب صحية		1		1 1.67
المجموع	12 20	15 25	33 55	60 100

جدول رقم - ٤٠ - توزيع المستعملات حسب
عدد الأطفال والغرض من الاستعمال

الغرض / عدد الأطفال	تحديد النسل	تباعد الولادات	أسباب صحية	المجموع
بدون أطفال		1		1 / 1.67
طفل		3		3 / 5
طفلان	5	7		12 / 20
3 أطفال	4	7		11 / 18.34
4 أطفال	7	1		8 / 13.33
5 أطفال	6	1		7 / 11.67
6 أطفال	3		1	4 / 6.67
7 أطفال	5			5 / 8.33
8 أطفال	2			2 / 3.33
9 أطفال	2			2 / 3.33
10 أطفال وأكثر	5			5 / 8.33
المجموع	39 / 65	20 / 33.33	1 / 1.67	60 / 100

و ما يمكن ملاحظته من الجدول رقم .39.، الذي يبيّن توزيع المستعملات حسب الغرض من اللّجوء الى الاستعمال و التّجربة في العمل بالنّسبة للمرأة: أنّ قرار التّحديد مرتفع جدّا عند فئة النّساء اللّواتي لم تعمل في حياتها، أمّا اللّواتي تعمل حاليا فهي قليلة، و هذا راجع الى ما قيل سابقا و هو أنّ العيّنة المدروسة أكثرها تنتمي الى فئات السّنّ 35/39 سنة و 40 سنة وأكثر. أمّا فيما يخصّ التّباعد فهو مرتفع نوعا ما عند اللّواتي تعمل حاليا ثمّ ينخفض عند اللّواتي سبق لهنّ العمل في الماضي، و بعد ذلك نجده يرتفع مرّة أخرى عند اللّواتي لم تعمل في حياتها.

و أخيرا اذا ربطنا الغرض من اللّجوء بعدد الأطفال و ذلك انطلاقا من الفرضية الأولى، نجد أنّه مهما كان غرض المبحوثات فهو لا يأتي بعد عدد كبير من الأطفال.

فمن خلال هذا الجدول نجد أنّ الغرض من التّحديد يبدأ عند الطّفل الثّاني، وهذا يؤكّد ما قيل في السّابق بأنّ عدد الأطفال ليس له دورا أساسيا في اتّخاذ مثل هذا القرار، اذ يمكن ارجاع هذا الى وجود هناك عوامل أخرى تتحكّم فيها مثل العوامل الاقتصادية و الصّحية و الاجتماعية التي يمكن أن يكون لها تأثير على الأسرة و من هنا تكون هي الدّوافع التي تغيّر نظرة الأسرة تجاه الانجاب أمّا بالنّسبة للفئة التي اتّخذت قرار تباعد الولادات فهذا نجده يبدأ من اللّواتي ليس لهنّ أطفال الى غاية الفئة التي لها خمسة أطفال، و حسب رأيي يمكن ارجاع هذا الى أنّ هذه الفئة لم تحقّق بعد العدد المرغوب فيه من الأطفال، من جهة، أو يعود الى نظرتها المختلفة تجاه الانجاب، هذه يمكن أن تكون دوافع أساسية التي تؤدي بها الى اتّخاذ مثل هذا القرار.

4.4. أسـبـاب اخـتـيـار الـوسـائـل

في الأخير سأتطرّق الى الأسباب التي جعلت هذه المبحوثات تختار وسيلة عن الأخرى . فمن خلال الجدول رقم .41. نجد أنّ الأغلبية منها قد صرّحت بأنّ الوسيلة المختارة من طرف هذه المبحوثات لا تسبّب لها أيّة أضرار و هي تقدّر بنسبة 40 % ، ثمّ تليها الفئة التي قالت بأنّها وسيلة سهلة الإستعمال و هي بنسبة 28.33 % ، كما أنّ هناك من صرّحت أنّها وسيلة مجال الثّقة و هي تمثّل 20 % ، و أخيرا فهذه الوسائل المستعملة سهلة التّوقيف و هي تقدّر بـ 11.67 % من مجموع المستعملات .

و في الجدول رقم .42. سوف أبيّن الأسباب التي دفعتها الى الاختيار و ذلك حسب الوسائل المستعملة، فبالنّسبة للوسيلة الأولى و هي الاقراص، نجد أنّ هناك اختلاف في الدّوافع التي أدّت بها الى استعمال هذه الوسيلة فمنها من تقول أنّها لا تسبّب أضرارا ، كما نجد النّسبة الأعلى تكمن عند اللّواتي قالت بأنّها وسيلة مجال الثّقة و هي تقدّر 31.03 % من مجموع 29 مبحوثة .

أمّا الوسيلة الثّانية و التي تتمثّل في اللّولب، فالنّسبة العالية تكمن عند اللّواتي قالت بأنّها وسيلة لا تسبّب أضرارا فهي بنسبة 64.7 % من بين 17 مجبة على هذا السّؤال ، ثمّ بعد ذلك تأتي وسيلة العدّ و الحرارة فالتّصريح يأتي على أنّها سهلة الاستعمال و هي تعادل 80% من مجموع 5 مجيبات ، و أخيرا العزل الذي يعتبر عند البعض أنّه وسيلة لا تسبّب أضرارا و هو بنسبة 57.14 % من مجموع 7 مجيبات . هذا فيما يخصّ أسباب الاختيار حسب الوسائل المستعملة حاليا .

و في الجدول الأخير وهو رقم .43. يبيّن لنا أسباب الاختيار حسب الوسائل المستعملة و فئة السّن للمبحوثات.

و ما يمكن قوله من خلال هذا الجدول أنّ هناك اختلاف في التّصريح بالأسباب التي دفعتها الى اختيار وسيلة دون أخرى، و هذا الاختلاف يكون حسب سنّ المبحوثة ، و بعبارة أخرى أنّ السّنّ له دور في الاختيار ، لأنّ استعمال الإقراص عند سنّ معيّنة تسبّب أعراض ثانوية عند المستعملة ، و لهذا فانّ الطّبيب عندما يرى بأنّ هذه المرأة بدأت تتقدّم في السّنّ ينصحها باستعمال وسيلة أخرى ماعدا الاقراص، فهي بالتّالي كثيرا ما تلجأ الى استعمال اللّولب ، اذ نلاحظ من خلال

جدول - 41 - توزيع المستعملات حسب أسباب الاختيار

الاسباب	العدد	النسبة
وسيلة لا تؤدي الى أضرار	24	40
وسيلة سهلة	17	28.33
وسيلة محل الثقة	12	20
وسيلة سهلة التوقيف	7	11.67
المجموع	60	100

جدول رقم -26- توزيع المبحوثات حسب الوسائل المستعمل وأسباب الاختيار

	الأسباب / الوسائل	لا تسبب أضرار	وسيلة سهلة	وسيلة مجال الثقة	سهلة التوقيف	المجموع
وسائل طبية	الأقراص	7	8	9	5	29 48.33
	اللولب	11	2	2	2	17 28.33
	التعقيم	1				1 1.67
وسائل طبيعية	العد والحرارة	1	4			5 8.33
	العزل	4	2	1		7 11.67
تقليدية	الدهن المهبلي		1			1 1.67
	المجموع	24 40	17 28.33	12 20	7 11.67	60 100

[redacted]

جدول-43- توزيع المستعملات حسب السن والوسائل المستعملة.

.164.

أسباب الاختيار / الوسائل / السن	لا تسبب أضرار						وسيلة سهلة						وسيلة مجال الثقة						سهلة التوقيف						المجموع حسب الوسائل					
	أقراص	لولب	تعقيم	العد والحرارة	العزل	وسيلة تقليدية	أقراص	لولب	تعقيم	العد والحرارة	العزل	تقليدية	أقراص	لولب	تعقيم	العد والحرارة	العزل	التقليدية	أقراص	لولب	تعقيم	عد حرارة	العزل	التقليدية	أقراص	لولب	تعقيم	عد حرارة	العزل	التقليدية
أقل من 25 سنة		1					1	1		1			2												3	2		1		
25 - 29	1			1						1			1	2			1								2	2		2	1	
30 - 34	2	3			1		1						2						2	1					7	4			1	
35 - 39	2	4					4	1		1	2		1						2						9	5		1	2	
40 فما أكثر	2	3			3		2			1		1	3						1	1					8	4	1	1	3	1
المجموع	7	11	1	1	4		8	2		4	2	1	9	2			1		5	2					29	17	1	5	1	1
	[illegible]						[illegible]						12						7						60					

الجدول أنّه يبدأ في الارتفاع في نسبة استعماله عند فئة السّن 35/39 سنة ثمّ ينخفض تدريجيا ابتداءا من سنّ 40 سنة وأكثر، ويمكن تفسير هذا على أنّ في بعض الأحيان استعمال اللّولب في سنّ متأخرة قد يسبّب أعراض ثانوية لهذه المستعملة، أو يمكن ارجاع هذا الى أنّ المرأة عندما تحسّ بكبر سنّها، فهي بذلك تنتظر فترة اليأس، لذا فهي امّا تستعمل وسيلة أخري غير هذه أم تنقطع عنها تماما. و من خلال التّحدّث مع هذه المبحوثات عند المقابلة تحصّلت على بعض التّصريحات تفسّر فيها اختيارها لهذه الوسائل، فبالنّسبة لفئة السّن 40 سنة و أكثر قد صرّحت فيما يخصّ اللّولب و الأقراص بما يلي :

" أنا بديت نشرب الكاشيات بعد الطفل الأخير، عندي درك شحال من سنة وأنا نشربهم، في الأول صح كانو يضروني بصح درك كي والفتهم راني لاباس ما نقدرش نحبسهم، زيد خيرت الكاشيات على الدوا لاخر على خاطر نقدر نحبسهم وقت ما حبيت أنا بلا ما نروح عند الطبيب كيما المسا لي دارو البوشون، لازم يروحو لطبيب كل مرة باش يديرو كونترول (contrôle médicale)، ماشي كيفا الكاشيات لمرأة تقدر تحبسهم وحدها لكان حبت تزيد الدريا، على هذا خيرتهم".

أمّا التي فضّلت اللّولب قد قالت :" أنا درت البشون، على خاطر والمتني مليح، عندك برك لازم نروح عند الطبيب كل ثلاثة أشهر باش ندير كونترول (contrôle) خيرت البوشون على جال اني شفت روحي أنا ننسى بزاف ولا شربت الكاشيات خفت ننساهم كاش مرة و هديك هي نزيد الدريا وانا ماشي حابة".

هذه هي التّصريحات التي استطعت استخراجها من خلال ما قالته كلّ مبحوثة و التي أجمعت عليها في الكثير من النّقاط.

الفصل الخامس

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

الاستعمال الماضي لوسائل منع الحمل

=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=_=

مـــــقـــــدّ مـــــــة

في هذا القسم سوف أتحدّث عن الفئة الثّانية من النّساء اللّواتي استعملت في وقت ما وسيلة من وسائل منع الحمل ثمّ تخلّت عنها . ففي البداية سأدرج الوسائل التي استعملت في السّابق، لكي تكون فكرة عن نوع الوسائل المستعملة ، ثمّ أتطرّق في الأخير الى الأسباب التي دفعت هذه النّساء الى التّخلّي عن الاستعمال ، باعطاء بعض التّصريحات التي جاءت بها هذه الأخيرة لتفسّر هذه الأسباب . هذه بصفة مختصرة النّقاط التي يحتوي عليها هذا القسم.

في البداية و من خلال الجدول رقم .44.، الذي يبيّن الوسائل التي استعملت من طرف هذه المبحوثات و هذا لا يعني أنّ الانقطاع مرتبط بالوسائل المستعملة، و من بين هذه الوسائل نجد الأقراص في الأوّل و هي بنسبة عالية، ثمّ تليها اللّولب ، و أخيرا تأتي الوسيلتان الواقي و العدّ و الحرارة، هذه بصفة عامّة الوسائل .

1.5 . الاســبـاب الـتــي دفعتها الــى الـتّـخـلي عن الاستعمال

من أهمّ الأسباب التي جعلت هذه الفئة تتخلّى عن الاستعمال عند المقابلة تحتوي على 11 مبحوثة من مجموع العيّنة الاجمالي و هي ما يحادل 10.37 % ،

انّ هذه الأسباب تختلف حسب المبحوثات، و في الأخير استطعت أن أتحصّل على أربعة أسباب التي رأيت أنّها هامّة و التي أجمعت عليها كلّ المبحوثات و هي كما نلاحظه في الجدول رقم .45. ، فالسّبب الأوّل و الأهمّ هو رفض الزّوج و الذي يحتلّ المرتبة الأولى، و هنا نجد الزّوج في هذه الحالة هو الذي يتّخذ قرار تغيير وجهة نظره حول الخصوبة، فهو بالتّالي يؤثّر على زوجته و في النّهاية تتخلّى عن استعمال وسائل منع الحمل، و هذا عكس ما لاحظناه في الجدول رقم (35) الخاص بالاستعمال الحالي لوسائل منع الحمل ، حيث أنّ

الزّوج في هذه الحالة هو الذي يقوم بدور المرشد و الموجّه لزوجته نحو أهمّ الوسائل التي يمكن استعمالها امّا للتّحديد أو التّباعد بين الولادات و هذا حسب رغبة كلّ أسرة، و من هنا يمكن القول أنّ أوجه النّظر نحو الخصوبة في كلا الحالتان مختلفة . و السّؤال الذي يمكن طرحه في هذه الحالة هو:
ما هي الأسباب التي جعلت الزّوج يغيّر رأيه بعدما كانت الزّوجة تستعمل وسائل منع الحمل ؟
و للاجابة على هذا السّؤال سوف نجده في التّصريحات التي جاءت بها هذه الأخيرة عند المقابلة.

أمّا في المرتبة الثّانية أو بالأحرى السّبب الثّاني يكمن في الأسباب الصّحية و الرّغبة في الانجاب، و أخيرا الاخفاق (mauvaise utilisation) عند استعمالها الوسيلة . هذه بصفة عامّة الأسباب التي أدّت الى التّخلّي اذا صحّ القول .

و اذا تطرّقت الى الخصائص التي تميّز هذه المبحوثات مثل السّن، المستوى التّعليمي، عدد الأطفال و تجربة المرأة في العمل، و ذلك آخذين بعين الاعتبار كلّ سبب على حدى، نجد أنّ الرّفض الذي يأتي من طرف الزّوج يكمن في فئة السّن 29/25 سنة و 34/30 سنة، هذا من ناحية السّن، أمّا من حيث المستوى التّعليمي، نجد أنّه مستواهن يختلف في هذه الفئة، و لكنّه لا يفوق عن المستوى المتوسّط، و اذا نظرنا الى التّجربة في العمل نجد أنّ معظمهن لم يسبق لها و أن عملت في السّابق، و فيما يخصّ عدد الأطفال فهو يتراوح من طفل الى ثلاثة أطفال و من 4 أطفال الى 6 أطفال . هذا فيما يخصّ السّبب الأوّل .

أمّا السّبب الثّاني الخاصّ بالصّحة نجده يتمحور في فئة اللّواتي يتراوح أعمارهنّ من 39/35 سنة و 40 سنة وأكثر و هي تتميّز بمستوى تعليمي من الأمّية الى الثّانوي، و معظمها قد سبق و أن عملت في السّابق ثمّ توقّفت، أمّا من حيث عدد الأطفال فهو يتمحور من 4 الى 6 أطفال .

السّبب الثّالث و هو الرّغبة في الانجاب نجده في فئة السّن أقل من 25 سنة و فئة السّن 34/30 سنة و هذه الفئة تتميّز بمستوى تعليمي معظمها ابتدائي، و كذلك فيما يخصّ الحمل فمعظمها لم تعمل في السّابق، أمّا عدد الأطفال فهو يتراوح من 0 الى ثلاثة أطفال . و بالنّسبة لهذا السّبب لا يمكن القول بأنّه تخلّي عن الاستعمال، لأنّ الزّوجان انطلاقا من الأوّل قرار استعمال موانع الحمل لمدّة معيّنة من الزّمن ثمّ الانقطاع عند الرّغبة في الانجاب. فاذا

أخذت مثلا الفئة التي ليس لها أطفال، لا يمكن أن نقول عليها أنّها تخلّت عن الاستعمال و لكنّها قرّرت منذ زواجها أن لا يكون لها أطفال الاّ بعد فترة معنّة من الزّمن، أمّا بالنّسبة للّتي أنجبت أطفالا يمكن تفسير هذا الانقطاع الى أنّها لم تتحصّل بعد على عدد الأطفال الذي ترغب فيه، فهي في هذه الحالة تريد أن تحقّق رغبتها في الانجاب .

أمّا السّبب الأخير فهو يحتوي على الاخفاق عند استعمالها للوسيلة و هو يمثّل حالة واحدة، لها 40 سنة، و مستوى تعليمي ابتدائي، أمّا من حيث التّجربة في العمل فهي لم يسبق لها وأن عملت في الماضي، و لها عدد أطفال يتراوح 4 الى 6 أطفال .

هذا بصفة عامّة حوصلة عن الفئة الثّانية و هذا باختصار لأنّ العدد ليس كبيرا، لذا لا أستطيع الدّخول في التّفاصيل، حيث أنّ الأرقام لا يمكن أن تؤدي الى شيء محدّد . و لكن لتدعيم هذه النّتائج سوف أتطرّق الى اعطاء بعض التّصريحات التي أدلت بها المبحوثات تفسيرا لها لهذه الأسباب المذكورة سالفا، وذلك بأخذ بعين الاعتبار كلّ سبب على حدى .

السّبب الأوّل : رفض الزّوج :

هناك تصريحان مختلفان أدلت بهما المبحوثات تفسيرا لهذه الأسباب.

* " أنا كنت نشرب الكاشيات في الّول بعد ما زاد الطفل الثّاني، و هذا المدة ثلاث سنين، راجلي كان عارف، على خاطر ما نقدرش ندير حاجة بلا ما نقولو، كان موافق، كان في الأول ما يصليش، بصح في رمضان تع العام اللّفات بدا يصلي، ثلاثة شهور من بعد، بدا يهدر كل مرة على النّسا لي يديرو الدوا باش يحبسو ولا يتقلو الدريا، ما كنتش نسمعلو في الّول، ولاة عندو عادة، كل ما يروح للجامع و يولي يبدا على حاجة وحدة، شهر بكمالو ما حبس من هد السيرة، حتى وحد المرة غير ولى من الجامع، قال لي اسمعي يا مرة، هذا شحال و انا بغيت نفهمك باش تحبسي الكاشيات بصح انتي ما فهمتيش قصدي، راني سقسيت طيح الناس في الجامع قالو لي بلي حرام واش رانا نديرو، كل حاجة بحكمة اللّه، على هذا قررت باش تحبسي مرة وحدة من هد الدوا ! " .

انّ ما يمكن قوله من خلال هذا التّصريح، بأنّ التّأثيرات الخاجية لها دور في تغيير النّظرة نحو الانجاب، و هنا نجد أنّ الزّوج قبل أن يبدأ الصّلاة كان موافقا على أن تستعمل زوجته وسائل منع الحمل دون أن يحاول معرفة ما اذا كان هذا حرام أم حلال، لكنّه سرعان ما تغيّرت نظرته عندما بدأ الصّلاة، حيث بدأ يسأل و يستفسر عن هذه الأشياء، فهو حسب ما قالته المبحوثة أنّه يرفض استعمال الوسائل مهما كان نوعها، و دائما حسب المبحوثة فهي لم تستطع أن تجعله يغيّر رأيه في هذه المسألة، لذا خضعت الى اوامر زوجها لأنّها رأت بأنّ قراره نهائي لا رجوع فيه.

و من هنا نستطيع القول بأنّ الوسّط الاجتماعي له تأثير على تغيير النّظرة نحو استعمال وسائل منع الحمل و كذلك نحو الانجاب.

* " أنا كنت دايرا البشون، و هذا برغبة الرّاجل، بعد ما زاد الطفل الرابع، كل حاجة كانت ماشيا مليح، بصح في ليام الاخرة قبل ما يطلب مني نحبس الدوا يعني نحي البوشون، كان ديما يعيط من غير سبة، مرات على الدراري بلا ما يديرو حاجة تستهل الزعافة ساعات عليا كل ما نطلب منو باش نروح عند الطبيب كي يوصل وقت الكونترول (contrôle médicale)، يعيط بصح يسكتو في المرة التالية كي طلبت منو اني رايحة عند الطبيبة هنا قال لي اني لازم نحي هذ البوشون كي طلبت منو السبة لي خلاتو يبدل رايو، قال لي بكل صراحة انو عند ما يقدم عندي ما يحسش بحتي شي، على خاطر دايرفي بالو ان البوشون يقلقو بزاف، على هد السبة نحيتو، و كي طلبت منو باش ندير حاجة اخرى من غير البوشون ما قبلش على خاطر كل دوا يقلقو و يخليه ما يستحملش، قبلت هد الشي باش ما يكونش دواس بيننا على جال والو، ما عندي ما ندير راني صابرة في هد الساعة بلاك يبدل رايو كاش نهار بصح في الشّك ".

انّ ما يمكن قوله من خلال هذا التّصريح لا بد أن ينظر من النّاحية السيكولوجية حيث أنّ الزّوج لم يكن مستعدّا سيكولوجيا و نفسيا لتحمّل هذه الوسائل مهما كان نوعها، ففي نظره هذه الوسائل هي التي تجعله متوترا و عصبيا، و لا تسمح له بتلبية رغاباته الجنسية، هذه هي الدّوافع التي جعلته يحاول حلّ مشاكله النّفسية بمشاكل أخرى مثلما ذكرت المبحوثة، كلّما طلبت منه الذهاب الى الطّبيب زاد من حدة عصبيته، و في النّهاية أرغم زوجته بالتّخلّي

عن استعمال موانع الحمل، ما كان على الزّوجة الاّ الرّضوخ الى ما أقرّه الزّوج و حسب قولها ففي الأوّل كانت لا تستطيع تفسير عصبية زوجها و خاصّة حينما تكلّمه عن ذهابها الى الطّبيب، و لكن في النّهاية صارحها بالحقيقة لأنّه لم يعد يستحمل، كما كان رفضه نهائيا بالنّسبة لكلّ الوسائل الأخرى.
هذا كل ما صرّحت به المبحوثة حول هذا السّبب.

السّبب الثّاني : وهو الأسباب الصّحية:
=======================

فيما يخصّ هذا السّبب نجد أنّ معظم الأجوبة تتمحور عند فئة النّساء اللّواتي يبلغ سنّهنّ 40 سنة وأكثر، و عند سؤالها عن نوع الأمراض التي انبثقت من الوسائل المستعملة و التي أدّت بها الى التّخلّي عنها، تحصّلت على تصريحين مختلفين و هما كما يلي :

* " شربت الكاشيات بعد ما زاد الطفل الأخر لمدة 8 سنين، فالّول والعوني، كنت دايما نشربهم في وقتهم، بصح وليت ساعات نتقلق بلا ما تكون سبة ما دريتش بلي هذ القلق كان من الكشيات، أنا ظنيت في بالي التعب لي بيا، وليت ما نحملش لعياطه ولا الهدرة بزاف، كي رحت عند الطبيب قال لي بلي هذ الكاشيات هما لي دارولي هكذا، و قال لي أنّ لمرة كي قريب تروح عليها عادة الشهر (règle, cycle.)، تبدا لمرة تتقلق و تتعب، طلبت منو باش نبدل دوا آخر قال لي البوشون ما يوالميش، و من بعد كي فكرت مليح، و شفت راني درك في 43 سنة ما بقى لي نزيد الدراري، يا ختي صحتي قبل كل شي".

* " أنا كنت دايرا البوشون لمدة 6 سنين، و كنت نروح كل ثلاثة شهور عند الطبيب باش نجوز، ما كان عندي حتى مشكل، و العام لفات مرضت، كان كل يوم عندي السطر، و زيد كنت نسيل (saignement.)، كي رحت عند الطبيب قال بلّي عندي جرح فالمكان لي فيه البوشون (Infection)، داويت قبل ما نحيه بصح ما قدرتش نحمل، و نحيتو على خاطر خفت الجرح ما يبراش و يكون عندي كنسير (cancer)، و زيد انا تان كنت حابة نحيه من قبل كي جات هد ـ السبة نحيتو وما حوستش ندير دوا آخر باش ما نزيدش الدريا الى جات مرخبة

بها ".

انّ الأسباب التي ذكرتها هذه المبحوثات كانت أقوى ، ممّا جعل هذه النّساء تتخلّى عن الاستعمال خوفا من أن يندرج منها أمراض أخرى قد تكون خطيرة، هناك من يقول أنّ المرأة عندما تتقدّم في السّنّ قد تسبّب لها بعض الوسائل من أمراض مثل القلق، الارهاق ، أو العصبية الخ . . . .
كما يمكننا ملاحظة شيئا آخر من خلال قرأة التّصريح الثّاني هو أن في هذه الحالة لم تحاول المرأة أن تطلب من الطبيب استعمال وسيلة أخرى، و هذا رغبة منها في العدول عن الاستعمال، و يمكن القول أنها كانت تحاول اجاد اعذار مناسبة لكي تتخلّى عن هذه الوسائل .

السّبب الثّالث: الرّغبة في الانجاب:
====================

انّ الرّغبة في الانجاب لا يمكن حصرها في الأسباب التي تدفع الى التّخلّى عن الاستعمال، لكن يمكن القول بأنّه انقطاع لمدّة معيّنة عن الانجاب ، و في هذا الصّددُ هناك تصريحان :

* " انا حبست الدوا على خاطر حبيت نزيد الدريا، عندي زوج دراري ، و حنا حبينا يكونو عندنا أربعة زوج بنات و زوج ولاد ، في هد الساعة عندي طفلة و طفل ، و اذا حب ربي نزيد طفلة و طفل و باركات، بصح ليجا هداك هو انا عندي يكونو ربعة وخلاص".
نلاحظ من خلال هذا التّصريح أنّ هذه الأسرة قرّرت الانقطاع عن استعمال وسائل منع الحمل لأنّها تريد أن تحقّق رغبتها في الانجاب و هو عدد الأطفال المرغوب فيه أي أربعة أطفال، و هذ العدد المحدّد كانت قد انطلقت منه منذ البداية، ثمّ بعد ذلك تنقطع عن الانجاب، هذا حسب ما قالته المبحوثة.

* " راكي تشوفي أنا مازال ما عنديش الدراري ، على خاطر تفاهمت مع راجلي كي تزوجنا اني ما نجييش الدراري بعد الزواج ، على هدا شربت الكاشيات لمدة عامين، درك راني واجدة باش نجيب الطفل الأوّل، و من بعد نشوف اذا نقدرو نقموا بهم كي كونو بزاف ، في هد الساعة مازال ما فكرناش شحال نحبو يكونو عندنا

الدراري هدي هي السبة لي خلاتني نحبس الدوا ".

هذا التّصريح يشبه نوعا ما التّصريح الأوّل فيما يخصّ الرّغبة في الانجاب و لكن يختلف في عدد الأطفال المرغوب فيه ، فالأوّل له عدد معيّن يريد انجابه و يتمثّل في أربعة أطفال، أمّا الثّاني لم تفكّر في العدد الذي تريد انجابه و هذا حسب ما قالته في تصريحاتها .:

السّبب الرّابع: الاخفاق عند استعمال الوسيلة : (Mauvaise utilisation)
=========================

و هذا السّبب هو الأخير من بين كلّ الأسباب التي ذكرت في السّابق و هو يخصّ مبحوثة واحدة، وقد صرّحت بما يلي : " أنا كنت نشرب الكاشيات بصح ما كنتش نشربهم ديما في وقتهم ، و كي رحت لديسبنسير (المركز الصّحي) باش نطلب من الطبيب يبدل لي الكاشيات و ندير البوشون، قال لي اني بالحمل ما أمنتوش في الّول بصح من بعد أ منته، بصح الحمل هداك ما طولش شهر من بعد طرحت ، قال لي الطبيب بعد ما نبرا ندير البوشون، ما زال ما فاتوش ربعين يوم ملي طرحت (fausse couche) ".

و ما يمكن قوله من هذا التّصريح أنّ عدم الاستعمال الجيّد لوسائل منع الحمل كثيرا ما يؤدّي الى الاخفاق، مثلما صرّحت به هذه المبحوثة، أي أنّها لم تستعمل بصفة منتظمة الأقراص ، لأنّها كما تقول كثيرة النّسيان لذا كانت نتيجة هذا الاهمال حمل غير مرغوب فيه ، و لكنّه لم يتم بل سقط الجنين قبل أن يصل أوانه ، و هنا لا أستطيع أن أتأكّد اذا لم يكن هناك اجهاض متعمّد من طرف هذه المرأة، أو أنّه سقط لأسباب أخرى تجهلها كما قالته عند المقابلة.

هذا كلّما استطعت التّحصّل عليه عليه من تصريحات حول الأسباب التي دفعت بهذه المبحوثات تتخلّى عن استعمالها لوسائل منع الحمل.(*)

(*) انظر الجداول من 44 الى 49 في الملحق.

2.5 . رفـض اسـتـعـمـال وسـائـل مـنـع الـحـمـل

في هذا القسم الخاص باللّواتي ترفض استعمال وسائل منع الحمل ، نلاحظ من خلال نتائج الدّراسة الميدانية أنّي تحصّلت على 26 حالة رفض من بين العيّنة المدروسة ، و هذا ما يعادل 24.5 % . ففي هذا القسم سوف أحاول اعطاء بعض الخصائص التي تتميّز بها هذه الفئة من النّساء ، مثل السّن المستوى التّعليمي ، عدد الأطفال .... الخ . ثمّ بعد ذلك أتطرّق الى مختلف الأسباب التي جعلت هذه الأخيرة ترفض الاستعمال ، و ذلك باعطاء بعض التّصريحات التي تحصّلت عليها .

قبل الدّخول في تفسير الأسباب يجدر قبل كلّ شيء اعطاء نوعية الأسباب التي تحصّلت عليها من خلال المقابلة مع النّساء ، و هذه الأخيرة تأتي حسب التّسلسل التّالي :

* رفض من طرف الزّوج = 38.46 %
* الرّفض الشّخصي = 23.08 %
* الرّغبة في الانجاب = 11.54 %
* تبحث عن ولد و لم تفكّر في المسألة = 7.70 %
* خوفا من الأمراض ، رفض من طرف أمّ الزّوج ، تبحث عن بنت = 3.84 % .

و حسب هذا التّسلسل نجد أنّ رفض الزّوج هو الذي يأتي في المرتبة الأولى حيث يلعب دورا هامّا في التّحكّم في خصوبته ، و يمكن تفسير هذا بأنّ الرّجل عندما ينجب عددا كبيرا من الأطفال فهو يحاول بذلك تخليد اسمه بعد وفاته كما أنّ هناك من يعتقد أنّه اذا لم يكن له أطفال كثيرون فهو بذلك يفقد من قيمته و مكانته الاجتماعية ، لا سيما في الوسط العائلي .
فاكثار الانجاب تجعله يؤمن بقدرته الفيزيولوجية على الانجاب كما أنّه برهان على أنّه لم يفقد بعد سيطرته و هيبته داخل الأسرة فهو الأقوى و اليه تعود الكلمة الأخيرة .

و فيما يخصّ السّبب الثّاني و هو يتمثّل في الرّفض الشّخصي ، أي رفض من طرف المرأة ، فهذه الأخيرة ترى بأنّ من واجب كلّ امرأة متزوّجة انجاب الأطفال بدون أن تحاول التّفكير في استعمال وسائل منع الحمل ، فهي ترى أنّها عندما

تنجب الطّفل الأوّل مباشرة بعد الزّواج هو دليل على أنّها قد برهنت على قدرتها و خصوبتها، و بذلك فانّها كلّما أنجبت أكثر فهي تظمن مكانتها داخل الأسرة لا سيما اذا كانت هذه الأسرة من اللّواتي تميل الى كثرة الأطفال، كما يمكن أن تكون هذه الأخيرة تميل ايضا الى تفضيل الذّكور عن الاناث.

اذا نظرنا الى ما جاء في الجداول حسب المتغيّرات المذكورة سالفا، نجد أنّه بالنّسبة للسّبب الأوّل يتمركز خاصّة عند فئة النّساء اللّواتي يفوت سنّهنّ عن 40 سنة، و يمكن ارجاع هذا الى أنّ هذه النّساء قد تزوّجت في فترة بعد الاستقلال، فهي تنتمي الى الفئة الأولى من اللواتي لم تكن تفكّر في هذه المسائل و لكن لا يخفى علينا أنّ هناك نساء من تزوّجت في تلك الفترة لكنّها تستعمل اذا يجب التّعميم.

لأنّ في تلك الفترة كان الزّوج يميل الى الانجاب الكثير، لا سيما في الوسط الرّيفي الذي كان يعدّ عدد الأطفال الكبير خاصّة الذّكور منها يد عاملة للمساعدة في الأعمال في الحقول، هذا من النّاحية الاقتصادية.

هذا من ناحية السّنّ، أمّا فيما يخصّ المستوى التّعليمي، فهو يختلف من مبحوثة الى أخرى، لكنّنا نجده لا يلعب أي دور يؤثّر على تغيير الرّأي نحو الانجاب كما أنّ هذه المبحوثات ليس لها أيّة تجربة في العمل، و بالنّسبة لعدد الأطفال فهو يتراوح مابين 8 الى 10 أطفال و أكثر.

أمّا السّبب الثّاني و هو الرّفض الشّخصي، نجده يبدأ في الارتفاع ابتداء من فئات السّنّ 30/34 و 35/ 39 سنة و 40 سنة و أكثر، كما أنّها تتميّز بمستوى تعليم أمّي و ابتدائي، كما أنّ معظمها لم يسبق لها وأن عملت خارج البيت، أخيرا نجد أنّ عدد الأطفال يختلف من مبحوثة الى أخرى اذ أنّه يتراوح من طفل واحد الى 10 أطفال و أكثر، و يمكن تفسير هذا الرّفض الى التّجارب التي صادفتها هذه النّساء في حياتها، فمثلا هناك من مات لها عدد كبير من الأطفال لذا قرّرت أن لا تستعمل موانع الحمل لكي يكون عندها عدد ما من الأطفال.

السّبب الثّالث: الرّغبة في الانجاب: نجد أنّ معظمه يتمركز عند فئة النّساء اللّواتي يتراوح سنّهنّ من 25/ 29 سنة، و التي ليس لها عدد كبير من

الأطفال، أي أقل من اربعة أطفال ، و يمكن ارجاع هذا الرّفض الى أنّها لم تصل بعد الى العدد المرغوب فيه من الأطفال ، كما نجد هناك حالة واحدة رفضت الاستعمال رغم ارتفاع عدد أطفالها و هي تنتمي الى فئة السّن 34/30 سنة، و هذا سوف يتبيّن لنا من خلال التّصريحات التي جاءت بها المبحوثات في هذا المجال .

السّبب الرّابع: خوف من الأمراض الثّانوية: التي يمكن أن تتسبّب عند استعمالها لهذه الوسائل رغم أنّها لم تجرّبها من قبل، لا سيما اذا كان الزّوج من الموافقين لاستعمال هذه الوسائل، فهو بذلك يحاول اقناع زوجته ، و في هذه الحالة فهي تجد دائما سببا لكي ترفض استعمالها حيث ترى بأنّ هذه الوسائل تسبّب لها اعراض كالارهاق و التّعب وذلك لتجنّب الضغوط التي تأتي من طرف الزّوج ، كما يمكن أن يكون هذا الرّفض سوى حجّة تخفي من ورائها أسباب أخرى لم ترد المبحوثات تفسيرها أو التّصريح بها .

السّبب الخامس: رفض من طرف أمّ الزّوج : و هو عبارة عن حالة واحدة و هي تنتمي الى فئة السّن 29/25 سنة ، و هي قد أنجبت ثلاث أطفال ، ففي هذه الحالة نجد أنّ أمّ الزّوج لها دور أساسي في التّحكّم في خصوبة ابنها و بالتّالي زوجة ابنها ، فهي تحاول بقدر الامكان أن تتطلّع على كلّ ما تقوم به زوجة ابنها خشية أن تستعمل هذه الأخيرة وسائل منع الحمل خفية عنها ، لا سيما اذا كانت من الرّاغبات في استعمال موانع الحمل، و يمكن القول بأنّ في هذه الحالة ليس للزّوج أيّة سيطرة تمكّنه من اقناع أمّه على ترك هذه الفكرة .

السّبب السّادس: الرّغبة في انجاب ولد : و هذه تنتمي الى فئة النّساء اللّواتي يتراوح سنّهنّ ما بين 34/30 و 39/35 سنة ، ذلك لأنّ هذه الأخيرة عند تعدّد محاولاتها لانجاب ولد في كلّ مرّة لا يساعفها الحظّ ، هذا ممّا جعلها ترفض الاستعمال .

السبب السّابع: الرّغبة في انجاب بنت: هذا السّبب هو عكس ما جاء في السّابق، أي في هذه الحالة نجد أنّ المرأة تحاول في كلّ مرّة أن تكون لها بنت بين عدد الذّكور الذي لديها، فهي بذالك في كلّ محاولة لا يساعفها الحظّ للحصول على ما تتمنّاه، لهذا فهي ترفض استعمال وسائل منع الحمل.

السّبب الثّامن: لم تفكّر في المسألة: و هي من النّساء اللّواتي تنتمي الى فئة السّنّ 40 سنة وأكثر، و ما يمكن قوله في هذه الحالة هو أنّ هذه الفئة قد تزوّجت في فترة الاستقلال، و في تلك الفترة مشكل النّموّ الدّيمغرافي لم يكن يشكّل عائقا، لذا هذه النّساء لم تحاول التّفكير في استعمال وسائل منع الحمل و هذا لأنّها لم تكن منتشرة كثيرا.

بعدما تكلّمت عن كلّ سبب من ناحية عامّة سوف أحاول لآن التّطرّق اليها باعطاء بعض التّصريحات التي جاءت بها المبحوثات عند المقابلة مفسّرة بذلك الدّوافع التي جعلتها ترفض استعمال وسائل منع الحمل طوال مدّة خصوبتها الى يومنا هذا (vie génésique).

* رفض الزّوج :

======

بالنّسبة لهذا السّبب نجد أنّ المبحوثات قد أجمعت على تصريحين مختلفين من حيث المحتوى، أي من حيث الأسباب التي جعلت الزّوج يرفض فكرة استعمال وسائل منع الحمل و هما كما يلي :

" راجلي ما حبش ندير الدّوا باش نثقل الدرياء على هدا راكي تشوفي راني بالحمل، و الطفل الآخر مازال ما قفل عامين، أنا قلت له باش ندير كاش تاويل حتى يكبر الصغير، بصح هو حلف ولا يخليني، زاد أكد لي كي قال لي لوكان يسمع بيا درت الدوا بلا خبرو يقدر يطلقني، هو من الرّجال ما يحبوش نساهم يثقلو لولادة، ما يحبوش خلاص يسمعو على هد الشيء، يحبوا بزاف الدراري، واش تحبيني ندير هدا واش كتب عليا ربي نستحمل و خلاص على جال ولادي ".

فمن خلال هذا التّصريح نجد أنّ المرأة مستعدّة لتطبيق تباعد الولادات، لكي تستطيع تربية الطّفل الصّغير لأنّها تحسّ بأنّها محتاجة الى قسط من الراحة بعد الولادات المتتالية، لكن الزّوج هو الذي يرفض باصرار هذه الفكرة من الأساس، حيث يبدي رفضه لأيّة وسيلة كانت طبّية أم طبيعية، لأنّه يحاول المحافظة على نسله و قدرته على الانجاب. و في هذه الحالة فالزّوجة ما عليها الاّ أن ترضخ لأوامر زوجها لأنّه قادر على أن يطلّقها اذا ما حاولت الاستعمال دون علمه، و ما يمكن قوله عن بعض المميّزات التي يتميّز بها الزّوج، أنّه من الذين لهم مستوى تعليم ابتدائي، له 8 أطفال أمّا من حيث مهنته فهو تاجر يملك محلّ و حسب رأي فانّ هذا التّاجر يرى بأنّ الدّخل الذي يأتيه كافي لكي يلبي كلّ احتياجات أطفاله مهما كان عددهم.

كما نجد أنّ رفض هذا الزّوج لم يكن مبني علي أسس دينية و لكنها اقتصادية بحتة، اذا يرى بأنّه مادام قادر فهو ليس بحاجة الى أن يحدّد من نسله أو يباعد بين ولاداته، هذا ما يمكن قوله في هذا الصّدد.

" أنا راجلي ما حبش ندير الدوا باش نثقل الدرياء على خاطر بعد الزّواج حملت بصح طاح، زدت حملت مرة اخرى هد الخطرة تانيك طاح، نصحني الطبيب باش ندير كاش دوا لمدّة عام ولا عامين، بصح راجلي - ما حبش، قال ليه ما نزيدش نسمع بهاد الشي، أنا نحب نجيب بزاف الدراري كيما جابو خاوتي لكبار، كي عندهم بزاف الدراري واش صرى بهم، كلهم عايشين مليح ما خصهم والو كيفاش أنا ما نقدرش ندير كيفهم".

انّ ما يمكن قوله من هذا التّصريح هو أنّ الزّوج في هذه الحالة خائف على نسله لا سيما بعد التّجربتان التي مرّ بهما، هذا من جهة، و من جهة أخرى فهو يريد أن يكون في مستوى اخوته فيما يخصّ الانجاب، فهو يقارن نفسه باخوانه اذ يرى بأنّه لابدّ أن ينجب عدد من الأطفال يماثل عدد أطفال اخوانه، و ذلك للمحافظة على نسله، و ما يمكن قوله عن المميّزات التي يتميّز بها هذا الزّوج و هو له مستوى تعليم عالي و زوجته كذلك، كما أنّه يعمل اطار في شركة، كما أنّ زوجته تعمل كذلك، أمّا بالنّسبة لمميّزات أسرته، فاخوته يختلف مستواهم التّعليمي، و كذلك من حيث المهنة التي يشغلها كلّ واحد منهم، و فيما يخصّ

عدد الأطفال فهو يختلف من واحد الى آخر، حسب ما قالت المبحوثة، أنّ زوجها له ثلاث اخوان و يتراوح عدد أطفالهم من أربعة الى ستّة أطفال.
و حسب رأي يمكن أن يكون رفض هذا الأخير له أسباب أخرى مثل الميراث لأنّه يرى اذا لم يكن له أطفال فحقّه في الميراث قد يضيع منه، و لذا فعلى الزّوجة أن تلبّي أوامر زوجها و تقوم بواجبها نحوه بانجاب العدد الآزم من الأطفال.

الرّفض الشّخصي :

==========

أمّا بالنّسبة لهذا السّبب لقد أجمعت المبحوثات على ثلاث تصريحات مختلفة فسّرت بها هذا الرّفض و هم كما يلي :
"أنا في حياتي جبت 13 طفل، بصح لوكان نحكي لك قآش قاسيت باش قدرت نعيش هدوا الأخرين، ستة الّولين ماتولي كلهم، يزيد و لا باس عليهم بصح ما يوصلوش ثلاثة شهور و يموتو بلا ما يمرضو، على هد الشي ما كان عندي علاش نحوس نثقل الدريا أنا كان همي الوحيد هو يكون عندي الدراري و يعيشو لي على هدا كنت نجيب صغير مور خوه، من قوة الخوف ولا يموتو لي درت هكدا باش الا مات واحد كاين لي يخلفو، الموت واعرة بصح اليوم الحمد و الله راهم كبرو هدو لي بقاو".

إنّ التّجربة السّيئة التي مرّت بها هذه المبحوثة جعلتها ترفض حتى فكرة الاستعمال، رغم أنّها تعرف معظمها، فمن كثرة الخوف من وفاة كل اولادها كانت لا تبقى مدّة طويلة لانجاب طفل آخر، لكي تتمكّن من الحصول على الأقلّ على طفل دون خشية من أنّه سيموت قبل بلوغ ثلاثة أشهر، فمثل هذه التّجارب القاسية دافع قويّ لكي ترفض استعمال وسائل منع الحمل، أمّا الخصائص التي تتميّز بها هذه المبحوثة، اذ هي تنتمي الى فئة السّن 40 سنة وأكثر، و لها مستوى تعليمي منعدم أي أمّية، كما أنّها لم يسبق و أن عملت في الماضي، هذا ما يمكن قوله فيما يخصّ هذه الحالة.

" أنا لي ما قبلتش ندير الدوا باش نثقل الدرياء على خاطر عندي الدراري كنز الدنياء نجب الدراري بزاف، و كيما يقولو ناس بكري لي عندي في كرشي نخرجو حتى تحبس وحدها من عند ربي، علاش عليا ندخل في حكم اللّه ".

و ما يمكن قوله من خلال هذا التّصريح، هو أنّ هذه الفئة ترى بأنّ الأطفال هم أساس الحياة خاصّة عندما تقول " الدراري كنز الدنيا"، فهي في هذه الحالة تشبّه الأطفال بكنز ثمين لا يمكن أن تماثله كنوز من النّقود، كما أنّها تنسب رفضها هذا الى حكمة اللّه ولا يمكنها أن تتدخّل في مثل هذه الحكمة، و من بين الخصائص التي تتميّز بها هذه الأخيرة أنّها تنتمي الى فئة السّن 30/34 سنة، لها مستوى تعليمي متوسّط، ليس لها تجربة في العمل سابقا، كما أنّ لها 8 أطفال، و من تصريحها هذا يمكن القول بأنّها تبرّر رفضها عن طريق أسباب دينية بصفة عفوية لا سيما عندما تقول "علاش ندخل في حكم ربي!"، هذا ما يمكن استنتاجه من التّصريح.

" أنا ما درت حتى تاويل باش نحبس الدرياء على خاطر في الريف لمرة ما لازمهاش تفكر في هد الشيء، تماك عيب تهدر ولا تقرر باش تحبس الدريا حتى تحبس وحدها، ما كانش لي تحوس دير الدواء حتى لو كان تعرفهم، ما لازمش تهدرو فالدار على هد الشيء، أنا كنت نعرف هد الدوا، كي جيت نسكن في لمدينة، عندي شحال وأنا هنا بصح عقليتي ما تبدلتش، بقيت ديما كيف زمان، على هدا ما درت حتى شي ".

- انّ هذه المبحوثة لا تزال تحافظ على الصّفات التي يتميّز بها سكّان الرّيف فهي مهما كانت اقامتها في المدينة طويلة، فحسب ما قالته في حديثها مدّة اقامتها تصل 10 سنوات و رغم ذلك فهذا لم يؤثّر على تفكيرها ولا على حياتها فحسب هذه الأخيرة ليس هناك أيّ دافع يجعلها تغيّر رأيها و ذلك مهما كان اختلاف أماكن الاقامة، و أمّا ما يخصّ المميّزات لهذه المبحوثة أنّها تنتمي الى فئة السّن 35/39 سنة، و لها مستوى تعليم ابتدائي، و يصل عدد أطفالها الى 8 أطفال، و هي لم يسبق لها وأن عملت في السّابق، أمّا من حيث مكان اقامتها

في الرّيف فهي من القبائل الكبرى من قرية تسمّى "افرحونن" "   ".

الرّغبة في الانجاب:
============

أمّا بالنّسبة لهذا السّبب فقد تحصّلت على تصريحين مختلفين لتفسير هذا الرّفض و هما كما يلي :

" أنا ما نديرش الدوا باش نحبس الدريا، ما دمت بصحتي و قادرة لازم عليا نجيب بزاف الدراري باش يعمرو عليا الدار، زيد أنا نفكر لغدوا كي نكبر، هكدا كي يجو يزوروني كلهم تتعمر عليا البيت بهم و بولادهم، مازلت نزيد حتى تحبس وحدها ".

انّ ما يمكن قوله من خلال هذا التّصريح، بأنّ هذه المبحوثة تحاول تفسير رغبتها في الانجاب الكثير على أنّ صحّتها مازالت تستحمل الانجاب، كما أنّها تفكّر الى البعيد، أي عندما تكبر، فهي في هذه الحالة تفكّر في نفسها بالدّرجة الأولى اذا تريد تؤمّن ذرّيتها في المستقبل، و ما يمكن اعطائه من مميّزات التي تميّز هذه المبحوثة هي أنّها تنتمي الى فئة السّنّ 25/29 سنة، لها مستوى تعليم متوسّط، لم يسبق لها و أن عملت في الماضي و لها ثلاثة أطفال، هذا ما يمكن قوله عن هذه المبحوثة .

" أنا تزوّجت في عمري 26 سنة، و حتى لليوم ما درت حتى دوا باش نثقل الدريا، على خاطر حابّة يكون عند بزاف الدّراري، ما نقدرش نقول شحال بصح لي عطاهم لي ربي، زيد على هدا راهم يقولو في التلفزيون أن المرة عندما تولد بعد 35 سنة، يكون خطر عليها و على المزيود ديالها، هدا تان راه مخوّفني، على هدا ما حبيتش ندير الدوا باش نجيب الدراري بزاف ".

انّ هذه المبحوثة خائفة على ما يمكن أن تتعرّض له من أمراض ثانوية ناتجة عن الولادات التي تأتي بعد سنّ 35 سنة، و هذا التّخوّف دفعها الى أن ترفض استعمال وسائل منع الحمل، لأنّها تريد أن يكون لديها عدد كبير من الأطفال قبل هذا السّنّ، كما أنّها تؤكّد في تصريحها بأنّها قد تزوّجت في سنّ 26 سنة،

فهي ترى بأنّه متأخّر نوعا ما، أمّا من حيث الخصائص نجدها تنتمي الى فئة السّن 34/30 سنة، و لها مستوى تعليم ابتدائي، و هي اللّواتي لم يسبق لهنّ و أن عملت في السّابق، كما أنّها قد أنجبت اربعة أطفال، و هي تريد المزيد .

الخوف من الأمراض الثّانوية :
================

بالنّسبة لهذا السّبب نجد أنّ هناك تصريح واحد قد أجمعت عليه المبحوثات مفسّرة بذلك رفضها و هو كما يلي :

" أنا نعرف كل هد الدوا لي يثقل الدريا، بصح أنا ما درت حتى شي على خاطر خفت يمرضوني، كي نسمع النّسا يهدرو على هد الدوا كاين لي يقولو أنّ الكاشيات يسمنو، ولا يقلقو، و كاين لي يقولو بلي البوشون هو تان ماوش مليح يقدر يطلّع الكنسير (Cancer)، كل هاد الشي خلاني ما ندير والو، كان راجلي حاب ندير كاش دوا باش نثقل الدريا بصح أنا كنت في كل خطرة نصيب سبة باش ما نديرش كيما دار معايا بصح أنا في كل مرّة ما كنتش نحب، ما قدرش يقنعني" .

انّ ما يمكن قوله من هذا التّصريح، أنّ هذه المبحوثة كانت ترفض استعمال وسائل منع الحمل لأنّها كانت تخاف أن تنبثق أمراض ثانوية عن هذه الوسائل، و ذلك حسب ما سمعته من عند النّساء عن الأقراص و ما يمكن أن تسبّبه من أعراض، و كذلك عن اللّولب، و كل الوسائل الأخرى، هذا من جهة، و من جهة أخرى نجد أنها كانت ترفض الاستعمال بالرّغم من محاولات زوجها باقناعها أن تعدل عن رأيها هذا و تقبل الاستعمال، لكنّها في كلّ مرّة كانت تجد سببا لكي ترفض.

رفض من طرف أمّ الزّوج :
=============

و بالنّسبة لهذا السّبب تحصّلت على تصريح واحد في هذا الصّدد و هو كما يلي :

" أنا عندي ثلاث دراري، و حبيت باش نثقل الدريا، كي قلت لراجلي، ما قال والو بصح قال لي لازم نشاور أمي، بصح يماه ما قبلتش تخليه يوافق على أني

تدير الدواء و الرّاجل ما قدر يدير والو ما قدرش يقنعها ، هي لي تحكم في الدار ما دام تسكن معانا، الكلمة لها،كيما تقول نديرو، في ليام الّولة كانت تعسني ، باش تشوف ولا ندير دواء،على خاطر مرّة شافتني نشرب دوا تع الرّاس،حسبت بلي راني نشرب الكاشيات باش نتقل الولادة،في لعشية كي جا راجلي من الخدمة،قالت لي لو كان تسمع بيا خالفت رايها و نتقل الولادة راه قادرة باش طلقني،و تجيب مرة اخرى،واش تحبي على جال ولادي ما راني ندير والو،ما حبيتش نيتمهم على جالها راني صابرة و خلاص".

نلاحظ من خلال هذا التّصريح،أنّ هذه المبحوثة لم تستعمل موانع الحمل لأنّها خائفة من أمّ زوجها التي هدّدتها بالطّلاق لو لو اكتشفت أنّها تستعمل موانع الحمل، و حسب هذه الأخيرة فانّ كلّ العصمة في يدها لها الكلمة الأولى و الأخيرة،كما أنّها تتحكّم في خصوبة ابنها ، و من أهمّ الخصائص التي تتميّز بها هذه المبحوثة أنّها تنتمي الى فئة السّنّ 25 / 29 سنة،لها مستوى تعليم منعدم أي أمّية،ولها ثلاثة أطفال،هذا ما يمكن قوله عن هذه المبحوثة.

البحث عن ولد :

==========

و في هذا الصّدد هناك تصريح واحد يفسّر هذا السّبب وهو كما يلي :

" راجلي يحب بزاف لولاد،كان حاب يكون المزيود اللّول ولد بصح ما كتبتش و زادت طفلة،و هكدا في كل مرّة نحمل نجيب طفلة،حتى راني وصلت لهد الحالة راني في هاد الوقت حامل بصح راني نقاسي لعذاب المر،خايفة ولا هد المرة تان نجيب طفلة،ما حبش يفهم بلي هذا ماشي في يدي،بصح في يد ربي،ما عندوش لقناعة في قلبو".

انّ ما يمكن استنتاجه من هذا التّصريح هو أنّ هذه المبحوثة لم يسعفها الحظّ لكي تنجب ولدا،كما أنّ حسب ما قالته أنّ زوجها مصرّ على أن يكون له ولدا لأنّه يفضّل الذّكور عن الاناث،كما أنّه لم يحاول أن يفهم ما يحصل له خارج عن ارادة الزّوجة،حيث يرى بأنّه لابدّ من أن يكون له ذكورا ليحافظوا على اسم الأسرة

من جهة، وكذلك على الميراث اذا كان هناك . وأمّا عن الخصائص التي تتميّز بها هذه المبحوثة أنّها تنتمي الى فئة السّن 34/30 و 39/35 سنة، لها مستوى تعليم منعدم أي أمّية، لم يسبق لها وأن عملت في الماضي، لها أربعة بنات، هذا ما يمكن قوله عن هذه المبحوثة.

البحث عن بنت:

==========

و فيما يخصّ هذا السّبب تحصّلت على تصريح واحد لتفسير هذا السّبب و هو كما يلي :

"أنا راني نتمنى لوكان ربي يعطيني طفلة واحدة، عندي خمس ولاد درك، كل مرّة كنت نحمل نتمنى تكون طفلة بصح واش تحبي هذا كل من عند ربي، راجلي ما عندو حاجة بنات ولا ولاد كيف كيف، على هد الشي مادرت والو باش نتقل الدريا راني حامل في هد السّاعة و راني نطلب نجيب طفلة".

نجد من خلال هذا التّصريح أنّ الزّوج لا يهمّه الأمر اذا كان المولود ذكرا أم أنثى، فهذه المبحوثة في كلّ مرّة لا يسعفها الحظّ لانجاب طفلة، لهذا السّبب فهي مصرّة على عدم استعمال وسائل منع الحمل، لأنّها كما قالت البنت عندما تكبر فهي ستكون دائما معها في البيت و تساعدها في الأشغال المنزلية، عكس الذكور فهم دائما خارج المنزل، ولا يعودون اليه الّا في وقت الحاجة، للطّعام أو النّوم فقط، و نجد أن هذه المبحوثة تنتمي الى فئة السّن 34/30 سنة، و لها مستوى تعليم منعدم أي أمّية، و هي لم يسبق لها وأن عملت في الماضي، ولها خمسة ذكور.

لم تفكّر في المسألة:

===========

هذا هو السّبب الأخير من بين كلّ الأسباب التي جاءت بها المبحوثات عند المقابلة و في هذا الصّدد تحصّلت على تصريح واحد أدلت به تفسّر رفضها و هو كما يلي :

" أنا كي تزوجت ما فكرتش خلاص باش ندير تاويل باش نثقل الدرياء ما جاش في بالي كامل هد الشيء على خاطر شفت روحي بعدما زاد الطفل الّول قعدت عامين و نص باش زاد الثّاني، و هدا كل بلا ما ندير حتى شيء و ما فكرتش فيه ".

و ما يمكن قوله من هذا التّصريح الأخير هو أن هذه المبحوثة فسّرت رفضها بأنّها لم تحاول ولو مرّة واحدة التّفكير في استعمال هذه الوسائل رغم أنّها تعرف معظمها، لأنّها كما صرّحت أنّها لا تحمل الّا بعد فترة طويلة بين طفل و آخر، لهذا السّبب فهي لم تحاول التّفكير في الاستعمال، كما نجد أنّ هذه المبحوثة تنتمي الى السّن 40 سنة و أكثر، لها مستوى تعليم ابتدائي، و قد سبق لها وأن عملت في الماضي و لها خمسة أطفال.

هذه هي كل الأسباب و التّصريحات التي استطعت الحصول عليها من خلال المقابلة التي قمت بها مع هذه المبحوثات و التي تخصّ هذا الجانب.

أنظر الجداول من رقم 50 الى رقم 54 في الملحق.

الفصل السادس

تأثير الوسط الاجتماعي

مـــــقـــــدّ مـــــة

يلعب الوسط الاجتماعي الذي تعيش فيه الأسرة دورا أساسيا في التّأثير على هذة الأخيرة حول تقبّل أو رفض فكرة تنظيم النّسل، و بالتّلي استعمال أو عدم استعمال وسائل منع الحمل ، كذلك نجد أنّ العلاقات داخل الأسرة الواحدة بصفة عامّة و بين الأفراد بصفة خاصّة تختلف نوعيّتها .

كما أنّ الاحتكاك بالوسط الخارجي للأسرة مثل الجيران و الأصدقاء ، يمكن أن يكون له كذلك دورا في التّأثير على الأسرة ، وهذا يترتّب بطبيعة الحال على نوعية العلاقات الموجودة بينهم .

فمن خلال الدّراسة الميدانية التي قمت بها في هذا الصّدد حاولت بقدر الامكان استخراج نوعية العلاقات الموجودة داخل الأسرة الواحدة، و العلاقات الموجودة بين أفراد هذه الأخيرة نفسها فيما يخصّ التّحدّث أو الحوار عن مختلف المواضيع و من بينها موضوع تنظيم النّسل و استعمال وسائل منع الحمل .
فالسّؤال الذي انطلقت منه هو: هل تتحدّثين مع أفراد أسرتك عن وسائل منع الحمل ؟ و مع من يكون الحديث؟ .
و الاجابة على هذا السّؤال يكون امّا بنعم ، امّا بلا ، ففي هذه الحالة يجب ذكر الأسباب التي تجعلها تجيب بالنّفي .
أمّا اذا كانت الاجابة بنعم ففي هذه الحالة تقوم بذكر أفراد الأسرة التي يدور معهم الحديث. علما بأنّ السّؤال المطروح يخصّ النّساء المتزوّجات حاليا أي باستثناء الأرامل و المطلّقات اللّواتي لا يتجاوز عددهنّ عن تسعة امرأة أو حالات.

من بين النّتائج التي تحصّلت عليها من الميدان، نجد أنّ معظم المبحوثات أجابت بأنّها تتحدّث على الأقلّ مع فرد واحد من أفراد الأسرة و هي تقدّر بنسبة 86.6 ٪ من مجموع المبحوثات و هناك 13.4 ٪ من اللّواتي أجابت بأنّها لا تتكلّم مع أيّ فرد من أفراد الأسرة عن موضوع استعمال وسائل منع الحمل .

و فيما يخصّ الشّطر الأوّل أي الاجابة بنعم، نجد أنّ الأفراد الذين يتمّ معهم الحديث يترتّب على النّحو التّالي :

* أخوات أو نساء الاخوان (من طرف الزّوج) = 32.14 ٪
* أخوات أو نساء الاخوان (من طرف الزّوجة) = 30.95 ٪
* التّحدّث مع الزّوج = 22.62 ٪
* التّحدّث مع أمّ الزّوج = 14.29 ٪

انّ ما يمكن استنتاجه من هذه النّتائج ، هو أنّ النّساء تفضّل التّحدّث لا سيما في هذا الموضع مع أفراد آخرون من الأسرة سواء كانت من طرف الزّوج أو من طرف الزّوجة، أكثر من ميلها الى التّحدّث مع الزّوج أو أمّ الزّوج .
و يمكن تفسير هذا، الى أنّ العدول عن التّحدّث حول موانع الحمل بين الزّوجين يعود ربّما الى نوع العلاقات الموجودة بينهما، و هذا يمكن ارجاعه الى البنية الأسرية لا سيما اذا كانت تقليدية فهي لا تفسح المجال للتّحدّث بين الزّوجين خاصّة عندما يدور الحديث حول الانجاب و استعمال وسائل منع الحمل .
و من جهة أخرى يمكن اسناد هذا الى نوعية التّربية التي تلقّتها المرأة في أسرتها منذ الصّغر، اذ تلعب دورا في ذلك، أي بعبارة أخرى ، عندما تتلقّى الفتاة نوعا من التّربية تتعوّد دائما على كلّ النّصائح و الارشادات التي أخذتها من والدتها ، لا سيما في مثل هذه المواضيع التي لا يجوز الكلام فيها أمام الأب أو الاخوان ، نفس الشّيء بالنّسبة لأمّ الزّوج ، فاذا كانت لا تسكن في نفس المسكن مع ابنها ، يمكن لبعد المسافة بينهما أن تكون لها دورا في نوع العلاقة الموجودة بين هذه الأمّ و زوجة ابنها .

أمّا بالنّسبة للاجابات الأخرى ، نجد أنّ المرأة عندما تلتقي بأفراد أسرتها أو أسرة زوجها من نساء الاخوان أو الأخوات من كلا الطّرفين ، فهي تجد لها مجالا واسعا للكلام عن مختلف المواضيع ، و منها تنظيم النّسل ، و بالتّالي استعمال وسائل منع الحمل ، و يمكن أن يعود ذلك الى أنّ هذه الفئة من النّساء تجد أو تحسّ براحة عندما تتكلّم مع هذه الأخيرة و ذلك لعدّة أسباب ، فحسب رأي ترى هذه الأخيرة أنّها تنتمي الى نفس فئة السّن ، أو أنّ الموضوع بنفسه يهمّ هذه الفئة من النّساء أكثر ممّا يهمّ أمّ الزّوج ، لهذا السّبب فهي تفضّل أن تتبادل الحديث معها في هذا المجال .
هذا فيما يخصّ الفئة الأولى ، حيث أجمعت الأغلبية على التّصريح التّلي :

" أنا نحب نهدر على هد لحوايج مع خواتاتي و لا نسا خاوتي كي نروح لدار والديا ، و لا كي نكون في داري و يجو خواتات راجلي و لا نسا خاوتو، كي نكونو بيناتنا نقدرو نتفاهمو ، على خاطر غير قولي بلي نتاجات في العمر،زيد هاد الشي يهمنا حنا النّسا المتزوجات لي عندنا الدراري و نتحملو تعبهم و مشاكلهم، على هد الشي ما نهدرش مع عجوزتي على هد التاويل، هي كبيرة في العمر و زيد ما تحبش بزاف النّسا لي يديرو دوا باش يثقلو الدري،هدي هي السبة لي خلاتني ما نهدرش بزاف معاها في هد لحوايج ".

أمّا فيما يخصّ الفئة الثّانية التي أجابت بالنّفي، نجد أنّ أهمّ الأسباب التي ذكرتها تتمحورفي سببين اثنين و هما :

* أنّه موضوع لا يمكن التّحدّث فيه في وسط الأسرة و قد صرّحت به نسبة 53.85 % من مجموع هذه الفئة .

* لا تهتمّ بهذه المسألة (indifference) و قد ذكرته 46.15 % من مجموع هذه الفئة، التي يقدّر مجموعها الكلّي 47 مبحوثة أجابت بالنّفي .

بالنّسبة للسّبب الأوّل ، فما يمكن قوله في هذا الصّدد هو أنّ الفئة التي قالت أنّ هذا الموضوع لا يمكن التّحدّث فيه داخل الأسرة، يعود الى نوعية الأسرة التي تعيش فيها هذه الفئة، لا سيما اذا كانت هذه الأسرة من النّوع التّقليدي كما يمكنها أن تكون من اللّواتي يؤيّدن للعدد الكبير من الأطفال، و هذا نظرا لاحتياجات الأسرة الى كلّ هذا العدد الهائل من الأطفال اذ يمكن أن تكون هذه الاحتياجات من الجانب الاقتصادي حيث تعتبر كثرة الانجاب خاصّة الذكور منها كمساعدة لها في الاعمال التي تقوم بها هذه الأسرة، كما يمكن اسناد هذا أي عدم التّكلّم حول مثل هذه المواضيع الى نوعية المعتقدات التي تتميّز بها هذه الأسرة من ناحية النّسل، لهذا السّبب فلا يجب الكلام فيه نهائيا .

و في هذا الصّدد تحصّلت على تصريح هذه الفئة تفيسرا لها لهذا السّبب المذكور سالفا :

" يا ختي، في العايلة، عيب لمرة تهدر على هد لحوايج قدام الرجال، حتى و لو يكون راجلها، أنا في روحي ، عمري ما سمعت نسا خاوتي يهدرو في دار ولديا على هد الدوا باش يثقلو الدّريا، على خاطر لوكان لمرة تهدر على هد الشي كلّي خرّجت كل السّر نتع دارها، حتى لي تكون بينها و بين راجلها، العايلات لي مازالت شادّة في عادات زمان ما تقدرش تتبدل، حتي و لو تبدل الزمان، زيد على هذا، كي يكونو يهدرو على هد الشي في التلفزيون و يورو كل نوع تع الدوا، اما حنا النسا ندخلو لبيوتنا، ولا ينوض الراجل يحبس التلفزيون ".

انّ ما يمكن قوله من خلال هذا التّصريح أنّ في مثل هذه الأسرة يعد الحديث عن مثل هذه المواضيع غير مقبولة لا سيما أمام الرّجال حتي و لو كان الزّوج، و هذا يعود الى نوع الأسرة التي تعيش فيها هذه المبحوثة، و كذلك حسب رأي تعود الى نوع العلاقات المحدودة التي توجد بين الرّجل و زوجته، و بين الزّوجة و أفراد الأسرة لا سيما الرّجال منهم، و هذا لأنّ هذه الأسرة من النّوع التّقليدي المحض و التي تتكوّن حسب ما قالته لي المبحثة عند المقابلة من والدي الزّوج و اثنان من اخوته المتزوّجين و أطفالهم، أي حسب العدد الذي أعطته أنّها تتكوّن من 18 فردا، أمّا ما يخصّ هذه المبحوثة فهي تنتمي الى فئة السّنّ 39/35 سنة، و لها مستوى تعليم منعدم أي أمّية و لم يسبق لها وأن عملت في الماضي، و لها سبعة أطفال ، هذا ما تمكّنت من الحصول عليه من قبل هذه الأخيرة .

أمّا السّبب الثّاني الذي ذكرته الفئة الثّانية و هو عدم الاهتمام بالأمر (indifférence)، يمكن ارجاع هذا الى أنّ المرأة ليس لها احتكاك كبير بين مع أفراد أسرتها، أي أنّه لا يوجد هناك أخذ و ردّ في الكلام الذي بامكانه أن يؤدّي الى الدّخول في مثل هذا الموضوع، أو حسب رأي تكون منهمكة طول النّهار في الأشغال المنزلية، و عندما تجد لها وقتا فهي تفضّل قضاءه في الرّاحة بدلا من الحديث، أو هناك سبب آخر وهو أنّ هذه المبحوثة عند مقابلتنا فهي محاولة منها للهروب من السّؤال المطروح عليها فهذا كذلك ممكنا .

و في هذا المجال استطعت الحصول على تصريح واحد مبيّنا الأسباب و هو كما يلي :

" نّا ما عندش الوقت باش على هد الشي ، ملي يصبح النهار و أنا نخدم الشّغل ، من غسيل ، طياب ، الدراري ، لازم تكون كل حاجتهم واجدة، زيد الرّاجل ، لازم نقوم بيهم كلهم، مع لعسيا كي نكمّل شغلي ، همي الّول هو أني نرتاح ، من الوقوف طول النهار، كيفاش تحبيني نصيب الوقت باش نهدر على هد لحوايج ، حتى التلفزيون ما نشوفهاش غير خطرة في الزمان، من قوة التعب نستنى الوقت لي نروح نرقد فيه ".

لقد فسّرت هذه المبحوثة عن عدم اهتمامها بالموضوع باعطاء أسباب عدم وجود الوقت الكافي الذي يسمح لها التّحدّث عن ذلك، فهي تقول بأنّ كلّ وقتها يكون في الأعمال المنزلية دون انقطاع، و في النّهاية فانّ الوقت الذي تجده تفضّل الرّاحة عن الكلام، هذا قد يكون سببا، كما أنّه قد يكون حجّة منها لكي لا تعطي تفسيرات أكثر للسّؤال المطرح عليها فهو نوع من الرّفض للاجابة و لكنّه ليس نهئيا، و ما يمكن ذكره عن الخصائص التي تتميّز بها هذه الأخيرة أنّها تنتمي الى فئة السّن 40 سنة و أكثر، لها مستوى تعليم منعدم أي أمّية، كما أنّها لم يسبق و أن عملت في السّابق، و لها تسعة أطفال .

و هناك بعض آخر قد صرّحت فيما يخصّ هذا المجال كذلك و هو كما يلي و هذا يخصّ مجموعة من المبحوثات و هو كما يلي :

" في العايلة، ما يهدروش بزاف على هد لحوايج ، على خاطر ما نتلاقاوش بزاف غير خطرة في الشهر، ولا في المناسبات، على هذا نتشاوفو، ما عندناش الوقت باش نهدرو على هد الشي ، على هدا ما عندي حاجة".

و حسب هذا التّصريح الذي جاءت به هذه المبحوثات، نلاحظ أنّه ليس هناك علاقات كبيرة بين أفراد الأسرة ، فهي حسب ما قالته أنّها لا تلتقي الاّ في المناسبات و الأفراح ففي هذه الحالة فهي لا تستطيع أنّ تجد لها وقتا كافيا للكلام في مثل هذه المواضيع، و ما يمكن قوله عن هذه المبحوثات أنّها تنتمي الى فئات السّن 35/39 سنة و 40 سنة وأكثر، و تختلف مستويات تعليمها من

الأمية الى المستوى المتوسّط، و لها عدد أطفال يتراوح من 6 الى 10 أطفال و أكثر، هذا ما يمكن قوله فيما يخصّ هذه الفئة من المبحوثات.

بعدما تطرّقت الى العلاقات الأسرية في البداية، سوف أتكلّم في هذه الفقرة عن العلاقات بين الجيران و المعاملات التي بينها، و من خلال النّتائج التي تحصّلت عليها من الميدان نجد أنّ هناك 51.5 ٪ من مجموع المبحوثات قد صرّحت بأنّها تتكلّم مع جاراتها عن مختلف المواضيع و من بينها تنظيم النّسل و استعمال وسائل منع الحمل، كما أنّ هناك فئة أخرى قد أجابت بأنّها لا تتكلّم مع جاراتها عن أي موضوع كان نوعه و هي تقدّر بنسبة 48.5 ٪ من مجموع المبحوثات .

بالنّسبة للجواب الأوّل و الذي يظمّ اللّواتي أجابت بنعم عن السّؤال المطروح سوف أحاول قدر الامكان اعطاء من هي هذه النّساء اللّواتي يدور معهنّ الحديث و من خلال النّتائج نجد أنّ معظم المبحوثات تتكلّم مع نساء في مختلف السّنّ، أي بالنّسبة لهذه الأخيرة السّنّ ليس له أيّ تأثير على ذلك ، المهمّ عندها هو الحوار الذي يدور بينهنّ، و عن الكيفية التي يمكن اصدار و تلقّي المعلومات حول المواضيع المختلفة التي يمكن أن تتحدّث فيها، خاصّة حول تنظيم النّسل، و ابداء رأي كلّ واحدة منهنّ حول الانجاب و التّحكّم فيه . فحسب هذه الأخيرة ليس السّنّ هو الذي يقدّر العلاقات و لكن طبيعة هذه العلاقات و المعاملات التي بين هذه النّساء .

و لقد أجمعت هذه المبحوثات على التّصريح التّالي :

" أنا عندي النسا كل كيف كيف، ما عندي حاجة كي نهدر مع مرة كبيرة عليا، هد الشي مليح نقدر نتعلم حاجات ما كنتش نعرفها و هي مجربتها، تقدر تنصحني، الا كانت مليحة ولاّ مش مليحة، هدا في صالحي، كيما يقول لمثل (لي فاتك بليلة فاتك بحيلة)، كيما نقدر نهدر مع نسا لي صغار عليا، باش هكدا نقدرو كل وحدة خبر لخرى بالحاجات لي ماتعرفهاش ، بالخصوص على هد الدوا لي يثقل الدريا، كيما أنا ما نعرفهم كامل بصح نقدر لمرة لي تعرفهم تعلمهم لي باش نقدر نحاول نديرهم اذا كانو ما يضرونيش، و هكدا كل وحدة تفيد جارتها و تستفاد منها ".

فمن خلال هذا التّصريح نلاحظ أنّ الحوار الذي يدور بين نساء في مختلف الأعمار يكون مثرياء اذ أنّ كلّ واحدة منهنّ تحاول أفادة الأخريات وكذلك تستفيد من تجاربها لا سيما حول موضوع تنظيم النّسل، و استعمال وسائل منع الحمل، لأنّ بهذه الطريقة تعطي كلّ واحدة رأيها الخاص عن الوسيلة التي تستعملها أو استعملتها في الماضي، كذلك تبدي اللّواتي رفضت الاستعمال رأيها باعطائها الأسباب التي جعلتها لا تستعملها.

أمّا الفئات الأخرى، نجد أنّ هناك من قالت أنّها لا تتكلّم سوى مع نساء في نفس سنّها، حيث يمكن ارجاع هذا الى أنّها لا تحسّ بالرّاحة في الكلام الاّ مع اللّواتي في نفس سنّها، و ما يمكن كذلك قوله عن هذه الفئة أنّها تنتمي الى فئات السّن أقلّ من 25 سنة و 34/30 سنة، أمّا فيما يخصّ متواهنّ التّعليمي فهو يتراوح ما بين المستوى الابتدائي الى المستوى العالي، و من هذه الخصائص يمكن القول بأنّ هذه الأخيرة تحاول بقدر الامكان أن تتكلّم مع نساء في نفس سنّها و زيادة على ذلك في نفس المستوى التعليمي لها، و ذلك حسب رأي ليكون الاتّصال سهل بينها، كما أنّ هناك من تفضّل الكلام مع نساء أكبر منها أو أصغر منها سنّا، و فيما يخصّ هاتان الفئتان تحصّلت على تصريحين مختلفين في هذا الصّدد و هما كما يلي :

" أنا نحب نهدر بزاف مع جارتي لي كبيرة عليا، على خاطر هي تقدر تنصحني و تقول لي اذا كانت هد الحاجة مليحة ولّا مش مليحة، أنا عندي جارتي هدي في عمرها 38 سنة و أنا عندي 28 سنة، نحب نهدر معاها على الدوا لي ينقل الدربا على خاطر هي كانت مجربتها قبل مني و تقدر تفيدني اذا كان مليحة و لا مش مليحة، وحدة مجربة خير هكذا تنصحني على هد الشي أنا نرتاح عندما نكون نهدر معاها على هد لحوايج ولّا على حوايج أخرين".

يبيّن هذا التّصريح أنّ هذه المبحوثة تفضّل الكلام مع من تفوتها سنّا لأنّها كما قالت فهي تحاول الاستفادة من تجاربها السّابقة لاسيما في مجال استعمال وسائل منع الحمل، كما أنّها تستفيد منها في شتّى الميادين الأخرى.

" أنا نحب نهدر مع نسا لي صغار عليا، على خاطر نحسبها كي أختي

باش هكدا نقدر نفيدها بحاجات ما تعرفهاش و أنا تان نقدر نستفاد منها زيد أنا جاراتي كثرتهم صغارات عليا في العمر على هد الشي لي خلاني نعاشرهم بزاف، كي نتلاقاو في دار وحدة منا في لعشيا كل وحدة واش عندها تهدر عليه، كثرتها على الدراري و الدوا لي يثقل الولادة، و هنا كل وحدة تحاول تنصح لخرة على نوع الدوا لي تقدر ديرو باش تثقل ولادتها هكدا ندو ونجيبو في الهدرة حتى نتفارقو".

أمّا بالنّسبة للفئة التي قالت بأنّها لا تتحدّث مع جاراتها في أي موضوع كان نوعه، نجد أنّ من خلال الأجوبة التي تحصّلت عليها عند المقابلة نجد من بين الأسباب ما يلي :

ـ عدم وجود علاقات بين الجيران صرّحت به نسبة تقدّر 55.32 %

ـ لا تهتمّ بالأمر صرّحت به نسبة تقدّر 44.68 % من مجموع هذه الفئة من النّساء .

فيما يخصّ الجواب الأوّل الذي يدور حول عدم وجود علاقات بين الجيران تحصّلت على التّصريح التّالي :

" أنا ما نداخلش بزاف مع الجيران، من غير صباح الخير، ولّا مس الخير، ما كان حتى شي بيناتنا، كل واحد و حدو، أنا نخاف من كثرة لمخالطة تقدر تسبب مشاكل، و توصل لدواس مع الجيران، على هد الشي ما نحبش ندخل روحي معاهم، زيد على هذا راجلي واعر بزاف ما يقبلش يشوفني عند الجيران، أنا بنفسي ما نحوس واش دارو لخرين، و ما نحبش تعرف وحدة واش درت أنا، كل واحد يشد سرّو في دارو".

انّ ما نلاحظه من خلال هذا التّصريح عدم وجود أيّة علاقة بين هذه المبحوثة و بين جاراتها، لأنّها تميل أكثر الى العزلة أكثر من التّدخّل مع الآخرين، كذلك لأنّها لا تريد أن يطّلع أحد على أسرارها، ولا أ تطّلع هي على أسرار الآخرين، و ذلك لتفدي المشاكل التي يمكن أن تنجرّ عن هذه التّدخّلات، و ما تتميّز به هذه المبحوثة أنّها تنتمي الى فئة السّنّ 40 سنة و أكثر، وهي لها مستوى تعليم متوسّط و لم يسبق لها وأن عملت في الماضي .

أمّا السّبب الثّاني و هو الخاصّ بعدم الاهتمام بالأمر، يرجع الى أنّ هذه الفئة لا تحاول انشاء علاقات ودّية مع جاراتها رغم أنّها لا تسكن منعزلة عنهم و في هذا المجال تحصّلت على التّصريح التّالي :

" أنا ما يهمنيش واش دارو لخرين، ولّا واش من دوا لي ديرو باش تثقل الدرياء، ولا وعلاش ما دارت حتى دواء، كل هدا يخصها هي و راجلها، ما كان حتى واحد يحاسبها عليه، أنا عندي هد الأمور ما يقررها غير الراجل و مرتو في الدار بلا ما يعرّف الجيران على واش راه يديره، زيد على هدا ما عنديش الوقت نضيعو فالهدرة، كي تكون حاجة ما تهمنيش ما نهدرش عليها " .

نلاحظ من هذا التّصريح أنّ هذه الأخيرة تميل الى الفردية(individualisme) أكثر من التّداخل مع الآخرين، فهي ترى بأنّ كلّ ما يفعله الجيران لا يهمّها في شيء، اذ تقول بأن موضوع تنظيم النّسل و استعمال وسائل منع الحمل لا يخصّ أحدا الّا الزّوج و الزّوجة معا دون تدخّل أيّ شخص آخر بينهما، لأنّها تعدّ من أسرار الأسرة وحدها، لهذا فهي لا تهتمّ بالأمر نهائيا، ونجد أنّ هذه الأخيرة تنتمي الى فئة السّن 39/35 سنة، و لها مستوى تعليم عالي، كما أنّها تعمل حاليا خارج البيت، ولها ثلاثة أطفال و هي من اللّواتي يستعملن وسائل منع الحمل .

هذا ما يمكن قوله في هذا الصّدد و ذلك حسب المعلومات التي استطعت الحصول عليها من طرف المبحوثات عند المقابلة .

انّ الاحتكاك بالوسط الخارجي أي خارج عن الأسرة و الجيران، يمكن أن يكون له تأثير على الأسرة في تغيير رئيها حول موضوع تنظيم النّسل، ووسائل منع و القصد بهذا الوسط الخارجي، هو سفر المرأة الى الخارج و التّعامل مع العالم الأجنبي . فمن بين الفئة المدروسة(*) نجد أنّ معظمها صرّحت أنّها لم تسافر الى الخارج، و هي تقدّر بنسبة 60.38 ٪ من مجموع العيّنة، و هي أعلى نسبة قد يكون السّبب في ذلك هو سبب مادي أي أنّ الأسرة لا تستطيع أن تسافر الى الخارج لأنّها ليست متمكّنة ماديا لذلك، و في هذا الصّدد على تصريح واحد و هو كما يلي :

" أنا عمري ما خرجت من الجزاير، على خاطر راجلي ما يلحقش باش يصرف على هد الشّي، يا ربي يكفي مصروف البيت و الدراري، زد كي نخرج أنا ولادي شكون يقوم بهم في غيابي، نديهم معايا كلهم ولّا نخليهم هنا في الدار وحدهم، أنا ما يطاوعنيش قلبي نخليهم و نروح أنا لبلاد برى".

نلاحظ من خلال هذا التّصريح أنّ هناك سببان جعلا هذه الأخيرة لم تسافر الى الخارج و لو مرّة في حياتها، فالسّبب الأوّل مادي أي زوجها لا يقدر على مصاريف السّفر، لأنّ كما قالت أجرته الشّهرية لا تكفي لتغطية مصاريف البيت و تلبية احتياجات الأطفال، أمّا السّبب الثّاني يكمن في أنّ هذه المبحوثة لا تستطيع أن تترك أطفالها وحدهم في البيت و تسافر هي، حيث أنّها كما قالت لا تكون مطمئنّة لتركهم وحدهم، هذه هي الأسباب التي ذكرتها لتفسيرها عدم سفرها الى الخارج .

أمّا اللّواتي صرّحت بأنّها سافرت الى الخارج فهي تقدّر بنسبة 39.62 ٪ من مجموع العيّنة المبحوثة، حيث نجد أنّ الأغلبية منها كان سفرها الى البلدان الأوروبيّة، و هي بنسبة عالية اذا ما قورنت باللّواتي قالت بأنّها قد سافرت الى البلدان العربية.

(*) الجداول الثّلاث الأخيرة تظمّ كلّ مجموع العيّنة أي 106 امرأة.

و حسب ما قالته المبحوثات أنّ البلدان الأوروبّية التي ذهبت اليها تتمثّل في فرنسا، ايطاليا، اسبانيا ، سويسرا وهي مذكورة بنسبة عالية، ثمّ تأتي البلدان الغربية الأخرى، وقد صرّحت البعض من هذه المبحوثات أنّها قد استفادت كثيرا بسفرها هذا، حيث أنّها عندما تلتقي بالأسرة التي ذهبت اليها فهي من خلال كلامها معها عن كلّ ما يخصّ وسائل الحمل، فهي بذلك قد تحصل على معلومات أفادتها في ذلك، كما أنّها تقول أيضا من خلال وسائل الاعلام التي تبثّ هناك استطاعت كذلك الحصول على معلومات هامّة حول هذا الموضوع.

و هذه كلّها يمكن أن تكون لها تأثير في اتّخاذ قرار تقبّل أو رفض تنظيم النّسل و بالتّالي استعمال أو عدم استعمال وسائل منع الحمل، و في هذا المجال تحصّلت على تصريح أدلت به و أجمعت عليه بعض المبحوثات و هو كما يلي :

" أنا سافرت بزاف مع راجلي للخارج ، فرنسا ، اسبانيا ، ايطاليا ، كي نروح عند العايلة تماك تعرّفت على جيران، و وليت نعرف حاجات ما كنتش نعرفها مليح كنت نعرف الكاشيات ، و البشون ، بصح ليباري ما كنتش نعرفهم بزاف سمعت بهم بصح ما كنتش نعرفها بزاف، في اللّول ما نعرفش كيفاش يستعملهم، حتى كي رحت لفرنسا عند أخت راجلي ، تماك عرفت كيفاش يديرو ليباري (الحقن)، على خاطر هي دايرتهم و ما ضرهاش".

انّ ما يمكن استنتاجه من هذا التّصريح، هو أنّ من خلال سفرها الى الخارج و الاحتكاك بأفراد الأسرة التي تعيش هناك استطاعت أن تعرف الحقن و الكيفية التي تستعمل بها هذه الأخيرة رغم أنّها لم تستعملها.

انّ اتقان لغة واحدة على الأقلّ ، يساعد المرأة على التّطلّع أكثر عن مثل هذه المواضيع ، اذ تمكّنها من الحصول على معلومات حول تنظيم النّسل و وسائل منع الحمل ، اذ نجد أنّ معظم المبحوثات تتقن اللّغة الفرنسية و هي تمثّل أعلى نسبة، و هذا راجع الى نوعية التّعليم الذي تلقّته هذه المبحوثات و ذلك يخصّ أكثر النّساء اللّواتي يتراوح سنّهنّ من 30 سنة و ما فوق ، لأنّ حسب ما قالته هذه الفئة أنّ التّعليم الذي تحصّلت عليه في الماضي كان باللّغة الفرنسية فقط ، لذا نجدها تتقن الفرنسية أكثر من اللّغة العربية. كما أنّ هناك فئة أخرى

تتقن أكثر من لغة واحدة مثل الانجليزية و الألمانية و غيرها من اللّغات الأخرى و هذه الفئة تأتي في المرتبة الثّانية، أمّا الفئة الأخيرة فهي تتمثّل في اللّواتي لا تقرأ و لا تكتب ، كما نجد هناك فئة أخرى لا تعرف سوى اللّغة العربية. فباتقان هذه اللّغة تتمكّن المرأة من التّطلّع على ما يدور حولها، و ذلك عن طريق قراءاتها المتعدّدة لمختلف الجرائد و المجلّات فهي تحصل على معلومات تفيدها لا سيما التي تتعلّق بموضوع تنظيم النّسل و وسائل منع الحمل المختلفة كما أنّها تعرف اجابيات و سلبيات هذه الوسائل على صحّة المرأة، و هكذا بامكانها أن تقرّر بنفسها ما هو ملائم لها و ما هو مضرّ. وفي هذا المجال تحصّلت على التّصريح التّالي :

"آنا نقر بزاف المجلّات لي تهدر على المرض بكل نوع، تان كاين خطرات يهدرو فيها على الدوا لي يثقل الدريا، و يفسرو كل دوا كيفاش يستعملوه ولّا يضر المرة ولا ما يضرهاش، تان كاين ساعات يكتبو على هد الشي في الجريدة الأسبوعية (Algerie Actualité)، من هنا وليت نعرف بزاف حوايج ما كانتش واضحة في اللّول ".

انّ ما يمكن استنتاجه من هذا التّصريح أنّ هذه المبحوثة استطاعت التّعرّف بدقّة عن الوسائل التي تستعمل لمنع الحمل، عن طريق قراءاتها المتعدّدة للمجلّات و الصّحف سواء الأجنبية أو المحلّية، وما يمكن قوله عن ما تتميّز به هذه الأخيرة هي أنّها تنتمي الى فئة السّن 29/25 سنة، و لها مستوى تعليم ثانوي تعمل حاليا، لها طفلان، و هي من المستعملات لوسائل منع الحمل.
هذا ما يمكن قوله فيما يخصّ هذا الجانب و ذلك حسب المعلومات التي تحصّلت عليها من المبحوثات.

انظر الجداول من رقم 55 الى رقم 64 في الملحق.

نتائج البحث

مما تقدم يمكن استخلاص النتائج التالية :

- أن معظم العينة المدروسة تعرف على الأقل وسيلة واحدة من وسائل منع الحمل ،أي أن درجة المعرفة مرتفعة جدا عند هذه الفئة ،و هذه النتائج مؤكدة بالمقارنة مع الدراسات الوطنية التي أجراها المركز الوطني للدراسات و التحاليل الخاصة بالتخطيط في سنتي 1982 و 1986.

- أن العدد المثالي بالنسبة لهذه الفئة هو أربعة أطفال ،و ما يمكن ملاحظته هو أن هناك فئة كبيرة من النساء لها عدد أطفال يفوق العدد المثالي المذكور عند المقابلة،و تتمثل هذه الفئة في النساء اللواتي يتراوح سنهن من 39/35 و 40 سنة و أكثر ،و يمكن ارجاع هذا الى الزواج المبكر عند معظم هذه النساء ،أما بالنسبة للواتي تقل أعمار هن عن 35 سنة ، فالعدد المثالي الذي ذكرته يكاد يكون متساويا بالعدد الحالي لأطفالها، و يعود ذلك الى تأخر سن الزواج عند البعض منها،و كذلك اللجوء الى استعمال موانع الحمل .

- أن نسبة الاستعمال عند هذه الفئة ليست عامة ،و لكن يمكن القول بأنها عالية اذ أنها تمثل 50.60 % من مجموع العينة المدروسة ،و هذا الارتفاع في الاستعمال يتماشى مع ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة ،زيادة عن التعليم هناك أسباب أخرى دفعت بهذه الفئة الى الاستعمال،و هي كما صرحت به عند المقابلة راجعة الى الظروف الاقتصادية و التي تتمثل في ارتفاع أسعار السوق ،الى جانب ذلك الظروف الاجتماعية و المتمثلة في مشكلة السكن الذي أصبح مشكلة وطنية عامة تشكو منه كل الأسر الجزائرية ،و هذا مبين في كل التصريحات التي جاءت بها هذه المبحوثات،كل هذه الأسباب دافع هام يؤدي الى تغيير النظرة و الموقف من الانجاب،و بالتالي البدء في استعمال موانع الحمل .

ـ كما نلاحظ شيء آخر من خلال النّتائج التي توصّلت اليها و هي تتمثّل في أنّ معظم المبحوثات أو بالأحرى المستعملات قد وجّهت من طرف أزواجهنّ و هي تمثّل نسبة عالية ، حيث أنّ الزّوج يلعب دورا هامّا في توعية و توجيه زوجته نحو الوسائل المانعة للحمل ، كما أنّ مشاركته تعتبر خطوة أولى اجابية ليكون الاقبال نحو الاستعمال كبيرا من كلا الطّرفين و ذلك بعد اقتناع .

ـ أنّ هناك نسبة كبيرة من المستعملات ترغب في تحديد نسلها الى عدد معيّن و هي تمثّل 65 % من مجموع المستعملات ، و هذه الرّغبة تتمركز خاصّة عند فئة النّساء اللّواتي يتراوح سنّهنّ من 39/35 سنة و 40 سنة وكثر .

ـ أنّ رأي النّساء و قبول مبدأ تنظيم النّسل لا يعني في جميع الأحوال التّطبيق و ممارسة الوسائل المانعة للحمل ، و اذا كان التّطبيق يرتفع بارتفاع المستوى التّعليمي للمرأة الّا أنّه يمارس بنسبة قليلة في الفترة ما بعد الزّواج و لكنّه يبدأ في الارتفاع بعدما تبرهن المرأة على خصوبتها و ذلك بعد انجاب الطّفل الأوّل أو طفلين على الأقلّ .

ـ أمّا بالنّسبة للّواتي يرفضن استعمال وسائل منع الحمل ، فانّ الأسباب التي ذكرتها تتمحور خاصّة حول الرّفض من طرف الزّوج ، و كذلك خوفها من الامراض الثّانوية التي يمكن أن تسبّبها هذه الوسائل ، كما توجد الى جانب هذه أسباب أخرى تلعب هي الأخرى دورها الفعّال في ذلك ، زيادة على ذلك هناك العوامل الثّقافية و الاجتماعية التي لها تأثير على تغيير النّظرة حول الاستعمال و هي تتمثّل في الأفكار المسبّقة التي تتكوّن عند المرأة حول هذه الوسائل لا سيما حول الأقراص و اللّولب ، و هذا ما يكوّن سلسلة من الحواجز والعقبات و التي يجب تحدّيها .

ـ لا يخفى علينا أنّ للوسط الاجتماعي الذي تعيش فيه الأسرة ، و العلاقات الموجودة بين الأفراد داخلها ، و كذلك العلاقات مع الجيران لها دورها في التّأثير على تقبّل أو رفض استعمال موانع الحمل ، و بالتّالي تقبّل أو رفض مبدأ تنظيم النّسل .

ـ أنّ المظاهر التّالية:

* ارتفاع درجة معرفة وسائل منع الحمل
* الموافقة على مبدأ تنظيم النّسل حتّى و لو كان بصفة شكلية
* التّفكير و تطبيق وسائل منع الحمل عند بعض الفئات
* تأخّر سنّ الزّواج عند الفتيات النّاجم عن ارتفاع المستوى التّعليمي لها و خروج المرأة الى ميدان العمل

كلّما تدلّ على البداية نحو تنظيم النّسل .

التحقق من الفرضيات

ان تحليل البيانات و التصريحات التي تحصلت عليها من الميدان قد تمكنني من التأكد من صحة أو خطأ الفرضيات المنطلق منها :

- بالنسبة للفرضية الأولى فهي غير موكدة ،حيث من خلال النتائج تبين بأن اللجوء الى استعمال وسائل منع الحمل لا يأتي بعد عدد كبير من الأطفال كما جاء في الفرضية، و انما هو يبدأ عند البعض مباشرة بعد الزواج ،أو أنه يبدأ بعد الولادة الأولى و ذلك حسب رغبة كل مبحوثة ،و قد تبين ذلك من خلال ما جاءت به من تصريحات ،و هو موجود في الفصل الخاص بالاستعمال الحالي لمونع الحمل .

- أن التأثير الخارجية لها دور في تخيير النظرة نحو الانجاب ،أي أن الزوج يمكن أن يغير رأيه في لحظة و بالتالي يرفض أن تستعمل زوجته موانع الحمل بعدما كان موافقا عليها في السابق ،و هذا مبين من خلال ما جاءت به المبحوثات من تصريح حول هذا السبب و ذلك في الفصل الخاص بالتخلي عن الاستعمال، و كذلك الخاص بالرفض النهائي للاستعمال .

- أما بالنسبة للفرضيتين الآخرتين يمكن القول بأن العوامل الاجتماعية و الأفكار المسبقة التي تتكون عند النساء ،عدم وجود علاقات بين أفراد الأسرة الخ . . . لها تأثير كبير على تخيير النظرة نحو الانجاب مما يوءدي الى رفض استعمال موانع الحمل و بالتالي مبدأ تنظيم النسل .

و من كل ما تقدم ذكره يتبين صحة الفرضيات ما عدا الفرضية الأولى التي لم تحقق .

1. المراجع باللغة العربية

ا) الكتب:

* بيرسن برنارد : برامج تنظيم الأسرة ، ترجمة محمد محبوب و بهيرة مختار، مؤسسة فراكلين للطباعة و النشر، نيويورك 1972 .

* البرنشاوي عبد السيد : تنظيم الأسرة ، دار الفكر العربي 1966.

* الخشاب مصطفى : دراسات في الاجتماع العائلي، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت 1981 .

* رونج دنيس : علم السكان ، ترجمة محمد صبحي، دار مصر العربية للطباعة 1967 .

* الساعاتي حسن و لطفي عبد الحميد : دراسات في علم السكان ، دار المعارف مصر 1971 .

* غيث محمد عاطف : قاموس علم الاجتماع، الهيئة المصرية العامة للكتاب 1979 .

* مدكور ابراهيم : معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب 1975 .

* مسلم ابراهيم : انتحار الأمة التدريجي أو تحديد النسل ، دار القرآن الكريم ، عمان 1972 .

* المودودي أبو الأعلى : حركة تحديد النسل ، مؤسسة الرسالة 1979 .

* اليافي عبد الكريم: في علم السكان ، مطبعة دمشق ، دمشق 1957 .

ب) دراسات و وثائق

* بن عويش زبيدة : أثر عمل الزّوجة الأم في بناء الأسرة الجزائرية ، بحث لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع ، سنة 1986 / 1987 .

* بورغدة عائشة : العاملة الجزائرية و تنظيم النّسل ، دراسة لنيل شهادة الماجستير ، 1986 .

* لزعر علي : العائلة و الموقف من النّسل ، دراسة لنيل شهادة الماجستير 1987/ 1988 .

* حديبي محند أكلي و خالدي مراد : مواقف الرّجال ازاء الأولاد ، مذكّرة نهاية الليسانس 1988 / 1989 .

* حزب جبهة التّحرير الوطني ، الاتّحاد الوطني للنّساء الجزائريات ، النّدوة الوطنية الأولى لتنظيم الأسرة ، الجزائر من 9 الى 10/ 1988 .

* اللّجنة المركزية ، اللّجنة الوطنية لتحضير ملف تنظيم الأسرة ، الجزائر 1983 .

* المعهد الوطني للدّراسات و التّحاليل الخاصّة بالتّخطيط ، ملخّص دراسة حول تنظيم الأسرة ، آراء و تجربة الأزواج فيما يخصّ تنظيم النّسل ، الأيّام الدّراسية 30 / 31 أكتوبر 1985 .

* حزب جبهة التّحرير الوطني ، الميثاق الوطني ، مصلحة الطّباعة للمعهد التربوي الوطني 1976 .

* حزب جبهة التّحرير الوطني ، الميثاق الوطني ، مصلحة الطّباعة للمعهد التّربوي الوطني ، 1987 .

* وزارة التّخطيط و التّهيئة العمرانية ، المخطّط الخماسي الأوّل 1980/1984 ، تقرير عامّ .

* وزارة التّخطيط و التّهيئة العمرانية ، المخطّط الخماسي الثّاني 1985/1989 ، تقرير عامّ ، جانفي 1985 .

* الجامعة التّونسية، مركز الدّراسات و الأبحاث الاقتصادية و الاجتماعية ، ملتقى الدّيمغرافيا " حول المسألة السّكّانية في العالم العربي "، محاضرة الدّكتور محمد الجديدي تحت عنوان : "النّموّ الدّيمغرافي و مشاكله في الوطن العربي "، تونس 25/21 نوفمبر 1983 .

* الأمانة العامّة وحدة البحوث و الدّراسات السّكّانية، المؤتمر العربي حول السّياسات السّكّانية، الحمّامات تونس 9/ 13 مارس 1987 ، محاضرة الدّكتور محمد فاعور تحت عنوان : "سياسات الخصوبة في العالم العربي .

* مجمع الفقه الاسلامي ، الدّورة الخاصّة الكويت ، ديسمبر 1988 ، ج / الشّرق الأوسط .

ح) المجلات

* اعلام و تربية ، مجلّة وزارة الحماية الاجتماعية ، العدد 2 سنة 1987 .

* اعلام و تربية ، مجلّة وزارة الحماية الاجتماعية، العدد 6 سنة 1986 .

* مجلّة الجزائرية ، العدد 28 ، أوت 1985 .

* مجلّة المجاهد الأسبوعية ، اللّسان المركزي لحزب جبهة التّحرير الوطني، العدد 1429 ، 25 ديسمبر 1987 .

A. LIVRES

*A. AROUA: Islam et contraception, ed O.P.U. 1987.

*G. BENMALHA: Eléments du droit Algérien de la famille, 1985.

*H. BOUTEFNOUCHET: La famille Algérienne, évolution et caractéristiques récentes, SNED 1982.

N.GOURARI: La fécondité en Algérie, niveau, tendance et facteurs, thèse de Doctorat 3è cycle en démographie, présentée et soutenue à Paris en Novembre 1975.

*S. KHODJA: Les Algériennes du quotidien; ENAL 1985.

*A. KOUAOUCI: Normes familiales Islamiques et fécondité en Jordanie, en Indonésie, et au Pakistan, thèse de maitrise en Démographie, présentée et soutenue à LOUVAIN-LA-NEUVE en Janvier 1983.

*M. LADJALI: l'espacement des naissances dans le tiers monde, l'expérience Algérienne ed. O.P.U 1983.

*M. LADJALI: L'espacement des naissances en Algérie, thèse en vue d'obtenir le grade de Docteur en sciences médicales, présentée et soutenue en 1980.

*J. NOOMAN: Contraception et mariage, CERF, Paris 1969.

*J. PAGES: Le contrôle des naissances en France et à l'étranger- BO[illegible] FRERES, Lyon, 1971.

*R. PRESSAT: Démographie sociale, P.U.F. Paris 1978.

*A. SAUVY: Théorie générale de la population, Tome 2, P.U.F. Paris 1966.

* G. TAPINOS: Eléments de démographie, analyse, déterminants socio-économiques et histoire des populations, Armand COLLIN collection U 1985.

B- COMMUNICATIONS

1-Secrétariat d'Etat au plan,
Actes du 2ème colloque de démographie maghrébine - Oran- Les Andalouses du 21 au 25 Avril 1975.

2-La fécondité en Tunisie, situations actuelles et perspectives, actes du colloque national organisé peu l'office national de la famille et de la population, 29-30 Avril 1985 TUNIS.

3-C. CHAULET: Aspects sociologiques de l'espacement des naissances-1983.

4-Croissance démographique et besoins sociaux en Algérie, brochure éditée par le ministère de la protection sociale à l'occasion du 1er séminaire de sensibilisation des assistantes sociales, du 10 au 14 Mars 1984.

5-R. CASTADOT ET A.K.E LARAQUI: Profils démographiques, le Maroc, publication du population council, Septembre 1973.

C - ETUDES

- A.A.R.D.E.S.:La régulation des naissances, opinions et attitudes des couples Algériens Alger 1968.

- C.E.N.E.A.P.: "Réflexions sur les structures familiales ", 1- Définitions et reproduction socio-démographique Mai 1982.

- C.E.N.E.A.P.: Etude nationale Algérienne sur la fécondité, Avril 1989

- I.N.E.A.P. : Etude sur la planification familiale.
Attitudes et opinions des couples sur la contraception cas D'alger, Janvier 1[illegible]4.

- O.N.S. : Démographie Algérien[illegible] [illegible]984, Juin 1985.

- **O.N.S.:** 1er résultats provisoires du recensement général de la population et de l'habitat .
N° 16 Juillet/Sept; 1987
N° 14 Janv/mars 1987.

- **O.N.S.:** Statistiques, publication trimestrielle,
N° 11 AVRIL/JUIN 1986.

-Fécondité et planification familiale en Tunisie 1983, rapport sur les résultats de l'enquête Tunisienne sur la prévalence de la contraception.

Ministère de la planification familiale et de la promotion de la femme. Office national de la famille et de la population, WESTINGHOUSE PUBLIC APPLIED SYSTEMS, JUILLET 1985.

D - DICTIONNAIRES

Willems Emilio; Dictionnaire de sociologie, adaptation Française par Armand Envillier 2è édition librairie Marcel Rivière, PARIS 1970.

1) تحديد المفاهيم

هناك بعض المفاهيم المستعملة في هذا البحث المتواضع و التي يجب تعريفها، و في هذا الصّدد سوف أحاول اعطاء بعض التّعاريف التي رأيت من الأفضل اعطاءها و هي كالتّالي :

* تعاريف الأسرة :

1. يمكن تعريف الأسرة أنّها جماعة اجتماعية بيولوجية نظامية تتكوّن من رجل و امرأة تقوم بينهما رابطة زوجية مقرّرة و أبنائهما ، و من أهمّ الوظائف التي بها هذه الجماعة هي اشباع الحاجات العاطفية، و ممارسة العلاقات الجنسية و تهيئة المناخ الاجتماعي الثّقافي الملائم لرعاية و تنشئة و توجيه الأبناء(1)

2.. من النّاحية السّوسيولوجية فالأسرة هي جماعة أساسية متكوّنة من أفراد تربطهم زواجية (2).

3. من النّاحية القانونية فالأسرة هي مجموعة من الأشخاص تربطهم علاقات زواجية أو علاقات قرابة (3).

4. لقد عرّف العالم الاجتماعي الاسلامي "عبد العاطي" الأسرة على النّحو التّالي . و لقد أخذ هذا التّعريف باللّغة الانجليزية و ذلك لصعوبة التّرجمة و خوفا من الاختلال المعنى .

---

1) محمد عاطف غيث ، قاموس علم الاجتماع ، الهيئة العامّة المصرية ، سنة 1979 ، ص 176 و 177 .

2 et 3- Ghaouti Benmalha, Eléments du droit Algérien de la famille, ed published 1985, pp. 11.

" A spécial Kind of structure whose principales are related to one another through blood ties and/or marital relationships and whose relatedness is of such a nature as to entail 'mutual expectations' that are prescribed by religion, reinforced by law and internalized by the individual ".

و الملاحظ هنا أهمّية صلة الدّم أو الزّواج في البنية الأسرية، علما بأنّ في بنية القبيلة تبنّي الولد من أجل شجاعته و أمانته يسمح لهم بتعويض النّقص في الذّرية و خاصّة الذّكور منها . و هذا الولد الذي تبنّته القبيلة يستطيع أن يرث الاسم و كلّ أملاك هذه القبيلة و لكنّ الاسلام يسمح بتبنّي الأطفال بشرط أن يحافظ الطّفل المتبني على اسم أبيه (1)

* تنظيم النّسل: planification des naissances

1. اتّخذ هذا المصطلح معنى عامّ و هو محاولة منع تلقيح الحيوانات المنوية للبويضة التي تفرزها الأنثى عقب الدّورة الشّهرية، و ذلك لمنع النّسل بصفة دائتم أو تأجيلية في فترة معيّنة و قد يكون الحافز على ذلك أسباب صحّية أو ظروف اقتصادية أو عوامل اجتماعية .

و منع النّسل بصفة دائمة أو موقّتة تدفع اليه في الغالب الرّغبة الملائمة في عدد الأطفال المناسب و الظروف التي أشير اليها .

لذلك أخذت عبارتا تنظيم النّسل أو تخطيط النّسل تحلاّن محلّ منع النّسل و يشمل هذا على علاج العقم لكي لا تحرم الأسرة من الانسان المرغوب فيه .

---

1. H. ABD. EL. ATI in A. Kouaouci, normes familiales islamiques et Fécondité en Jordanie, Indonesie, et au Pakistan, thèse de doctorat en démographie Janvier 1983, PP. 28 - 29.

2. و تنظيم النّسل يشمل الوسائل التي يستعان بها لتخفيض عدد المواليد بمنع الحمل ، و قد تنوّعت هذه الوسائل و تطوّرت ، و كان من أهمّها الاحجام عن الزّواج حتى سنّ متقدّمة ، و الامتناع عن الاتّصال الجنسي بين الزّوجين و القذف في الخارج ، اطالة فترة الرّضاعة و الاجهاض . و لمّا تقدّمت العلوم الطّبّية و البيولوجية ابتدعت وسائل سهلة الاستعمال لا تتنافى مع العلاقة الطّبيعية بين الزّوج و الزّوجة ، و هي و سائل آلية و كيماوية ، من أهمّها الغلاف الواقي للرّجال ، و الحاجز الكاوتشوك للزّوجات ، و الحبوب الفوّارة التي تؤخذ عن طريق الفم ، و الجهاز اللّولبي .

3. و من أهمّ الأحداث التي أدّت الى انتشار و سائل تنظيم النّسل ، منذ أوائل القرن التّاسع عشر ، كما أنّ اقبال النّاس على تنظيم النّسل يتوقّف على التّقدّم الصّناعي و نشر التّعليم بين الجنسين و افساح مجال العمل أمام المرأة ، وزيادة الطّموح عند الأفراد . و يتوقّف أيضا على مدى ادراكهم للحقائق العلمية الخاصّة بذلك .. (1)

* - منع الحمل : Contraception

و هي عملية تأجيل الحمل تأجيلا موقّتا باتّخاذ بعض الوسائل لذلك . و تجدر الاشارة هنا أنّ التّعقيم ليس معدودا من ضمن هذه الوسائل ، لأنّ التّعقيم هو منع الحمل منعا دائما لا رجوع فيه (2)

---

1) ابراهيم مدكور ، معجم العلوم الاجتماعية ، الهيئة المصرية العامّة للكتاب ، سنة 1975 ، ص 186 و 187 .

2) عائشة بورغدة ، العاملة الجزائرية و تنظيم النّسل ، بحث لنيل الماجستير ، سنة 1986 ، ص 169 .

* تباعد الولادات : Espacement des naissances

و هي عبارة عن ترك فترة معيّنة بين ولادات الأطفال ، كما يوجد تباعد فترة معيّنة بين الزّواج و الولادة الأولى و ذلك يحدث بارادة الزّوجان (1).

* وسائل منع الحمل : Moyens contraceptifs

هي مجموعة الطّرق التي تؤدّي الى اتّقاء الولادات، و هذه الوسائل تنقسم الى وسائل طبّية أو علمية و أخرى طبيعية ، فالأولى أدوات واقية تحول دون التقاء النّطفة البيضوية . أمّا الوسائل الغير طبّية أو الطّبيعية فهي تتمثّل في في العزل و هي تختلف عن الاجهاض الذي يعني تدمير حياة بدأ في تكوينها (2).

* الخصوبة : Fécondité

1. هي طاقة الانجاب الفيسيولوجية الكامنة عند النّساء في شعب معيّن ، و يقاس على أساس أعلى معدّل لانجاب الأطفال أمكن تسجيله عند من هنّ في سنّ الانجاب ..
2. الخصوبة في الاستخدام الدّيمغرافي الحديث تتعلّق بالمعدّل الفعلي للمواليد و تشير أحيانا الى القدرة على انجاب الأطفال . و قد درست الأسباب المختلفة لتباين معدّلات الخصوبة، و أدّى تذبذب عدد المواليد منذ سنة 1930 الى مراجعة الأفكار المتعلّقة بأسليب قياس الخصوبة و تحليلها، و لم

---

1) عائشة بورغدة، نفس المرجع ، ص 169 .

2) Le quotidien EL-Moudjahid, du 17-2-1985, PP. 11.

يعد أحد يوافق على أنّ هناك طريقة مثلى و حيدة لقياسها (1).

* الـــوســـط:

هو مجموعة من العوامل الخارجية التي بامكانها التّحكّم في الحياة البيولوجية الاجتماعية ، أو الثّقافية للفرد أو الجماعة .

* الوسط الاجتماعي : Milieu sociale

هو عبارة عن مجموعة من العناصر المكوّنة لنسق اجتماعي معيّن و التي تؤثّر على الحياة البشرية مكوّنة لهم شخصياتهم (2).

* الخصوبة البيولوجية: Fertilité

هي القدرة على الانجاب سواء تزوّجت المرأة أو لم تتزوّج ،أي أنّها تعبّر عن عن مدى انتاج المواليد فعلا سواء أكان ذلك بالنّسبة للفرد أو الى مجموعة أفراد (3).

---

1) عاطف غيث ، قاموس علم الاجتماع ،الهيئة العامّة المصرية ،سنة 1979 ، ص 187 .

2) Willems Emilio, Dictionnaire de sociologie, 2e édition paris 1970, PP. 199.

3) عائشة بورغدة، العاملة الجزائرية و تنظيم النّسل ، بحث لنيل الماجستير، سنة 1986 ، ص 192 .

2. وسـائـل منـع الحـمـل

إنّ أقل ما يمكن معرفته في الجزائر من وسائل منع الحمل المباشرة ، هي التي تقرّرها وزارة الحماية الاجتماعية ، و الأكثر استعمالا ، كما قمت بتقسيم هذه الأخيرة حسب التّقسيم المذكور سالفا في الجداول الخاصّة بالاستعمال الحالي لوسائل منع الحمل ، و سوف أتّبع نفس التّقسيم و هو كما يلي :

ا) الوسائل الطّبّية أو العلمية

* الأقـــراص: Pilule

وسيلة منع هرمونية تتناولها المرأة يوميا عن طريق الفم ابتداءا من اليوم الخامس للدّورة الشّهرية للمحافظة على انتظامها ، و يعطّل تناولها بانتظام عملية التّبويض بصفة مؤقّتة و تعود القدرة على الحمل في ظرف أربعة أيّام على الأكثر من التّوقّف عنه ، و تعتبر الأقراص الوسيلة الأكثر استعمالا في الوطن ، و حسب نتائج دراسة سنة 86 كانت بنسبة 74 (1) .
كما أنّها وسيلة أكيدة ، فهي لا تسبّب أيّ ازعاج للزّوج عند استعمالها من طرف المرأة ، كما أنّ هذه الأخيرة تعطي بعض أو نوع من الحرّية للمرأة ، هذا من حيث الاستعمال ، أمّا من حيث الأضرار ، قد تسبّب تعاطي الأقراص بعض الأمراض مثل الصّداع ، العصبية ، حسسية الصّدر ، نقص في الوزن و ارتفاع ضغط الدّم .

* اللّولب : Stérilet

وسيلة مصنوعة من البلاستيك أو من النّحاس الغير قابل للتأكسد يوضع داخل الرّحم ، و تختلف أشكاله و مقاساته يأتي بعد الأقراص على المستوى الوطني و تبلغ نسبة استعماله 6.6 % (سنة 86). وتعتبر هذه الوسيلة كذلك أكيدة غير أنّها تحتاج الى المتابعة الطّبية من مختص في أمراض النّساء ، أمّا من حيث الأضرار فيسبّب وضعه الالتهابات النّادرة في الحوض ، و انشقاق

الرّحم ، نزيف د موي غير منتظم ، و يتطلّب ذلك الفحص الضّروري للمراقبة كما الحال بالنّسبة للأقراص .

* الحاجب الحاجز: Dianphragme

و هو عبارة عن قمع من المطّاط الرّقيق بلون الجلد ، و يوجد بأشكال عديدة و هو أداة مضمونة اذا استخدمت بطريقة جيّدة ، و لكن قلّ استعمال هذه الوسيلة بعد تسويق الأقراص .

* الــــواقـــــي : préservatif

و هو عبارة عن غلاف رقيق من المطّاط يمنع وصول النّطفة الى الرّحم يوضع لتغطية العضو التّناسلي للرّجل ، قبل الاتّصال الجنسي يتجمّع فيه السّائل المنوي في قمّته ، وهي وسيلة مضمونة اذا استعملت بصفة جيّدة .

* مجمّدات الحيوان المنوي : Spermicides

و هو نوع من الدّهن وظيفته تجميد الحيوانات المنوية ، لكن فعّاليته قد تكون ضعيفة في الغالب كما أنّه يسبّب بعض المشاكل النّفسية .. و استعمال هذه الوسيلة تكون حسب ارادة و قدرة الزّوج لكي لا تسبّب له احراجا أو ازعاجا .

* الـــحـــــقـــــن : piqûre ou injection

و هي وسيلة تستعمل مرّة كلّ شهر أو ستّة أشهر ، و ظيفتها منع نزول الدّورة الدّموية ، كما أنّها تعتبر وسيلة مضمونة حيث أنّها تنفي نسبة النّسيان لأنّها لا تشبه الوسائل الأخرى التي يسهل نسيانها ، و لكن قد تنجم عنها أمراض ثانوية بنسبة مرتفعة اذا ما قورنت بالوسائل الأخرى ، اذ يمكن

التوقّف عن استعمال هذه الوسائل، أمّا بالنّسبة للحقن فلا يمكن التّوقف عن استعمالها حتي يتمّ مفعولها و ذلك حسب المدّة المخصّصة لها.

* التّعقيم: Ligature des trompes ou vasectomie

و هي عبارة عن عملية جراحية يقوم الطّبيب بقطع القناة التي تمرّ بها البويضة عند المرأة و كذلك يمكن استعمالها عند الرّجال (VASECTOMIE)، و تستعمل خاصّة اذا كانت المرأة أو الرّجل أو كلاهما مصاب بداء قد ينتقل الى الأطفال امّا أن تكون أمراض معدية أم أنّها تكون وراثية، لذا فالتّعقيم في هذه الحالة يستعمل لأغراض طبّية، علما بأنّه محرّم في دين الاسلام الّا عند الضّرورة.

ب) الوسائل الطّبيعية:

* العدّ و الحرارة: Température

و هي طريقة حسابية خاصّة بالدّورة الشّهرية، و تستعمل كمانع للحمل يريح من قيود استعمال الوسائل الكيماوية و الصّناعية، و تعدّ موفّرة اقتصاديا في فترة معيّنة من الشّهر، و هذه الوسيلة لا يمكن استعمالها من طرف كل النّساء لأنّاه تحتاج الى شيء من التّعليم لكي لا يكون هناك خطاء في الحساب، كما أنّها وسيلة غير مضمونة لا سيما اذا كان هناك تذبذب في الدّورة الشّهرية عند المرأة.

* العزل: Retrait

و هو أقدم الطّرق حيث أنّه لم يفقد أهمّيته، و هذه الوسيلة منتشرة بكثرة في العالم، و هو مانع غير مجدّ و ان أمكن التّحكّم تماما في وقت الابتعاد لقيام الغدد التّناسلية في الرّجل بالافراز في وقت القذف أي ابتعاد الرّجل عن المرأة لكي لا تستقرّ مادّته التّناسلية في رحمها، و هذه

الوسيلة يكون استعمالها حسب ارادة الزّوج على ذلك،كما أنّها غير مضمونة كما أنّها قد تسبّب أو بالأحرى تودّي الى اضطراب نفسي قد يكون خطيرا لعدم اتمام اشباع اللّقاء الجنسي .. و العزل كذلك مستعمل بنسبة 8.7 % و هذا على المستوى الوطني .

* الامتناع عن العلاقات الجنسية لمدّة معيّنة: Abstinence

و هي عبارة عن الانقطاع عن العلاقات الجنسية لمدّة شهر أو أكثر، و هذه الوسيلة تستعمل بالتّراضي بين الزّوجين و الّا يكون نجاحها غير مضمون، و هي لا تسبّب أيّة أظرار ثانوية .

* الـرّضـاعـة: Allaitement

و هي عبارة عن وسيلة طبيعية لمنع الحمل و مرتبط بوظائف هرمونية معقّدة و لكنّها ليست ناجحة بنسبة مرتفعة .

ج) الـوسـائـل الـتّـقـلـيـديـة:

* الدّش المهبلي : Methode traditionnelle vagitoire

و هي عبارة عن نوع من الأدوية التي تستعملها المرأة لمنع الحمل، و من بين هذه الأدوية تتمثّل في بعض المواد كالخلّ أو الشّب (ALUN) الذي تضعه المرأة في رحمها لكي تمنع تسرّب الحيوانات المنوية عند اللّقاء الجنسي .. و استعماله غير مضمون كما أنّه قد يسبّب بعض الأمراض الخطيرة كالالتهاب في الرّحم و غير ذلك .

* الاستعمال السّحري أو الرّمزي : Methode traditionnelle Symbolique

و هي وسيلة تستعملها المرأة لمنع الحمل، حيث أنّ المرأة تذهب عند الطّالب

ليعطيها ما يسمّى باللّغة العامّة "لحجاب" (TALEB). لكي تحمله المرأة معها لتمنع الحمل ، و تختلف أشكال هذه الوسائل كثيرا .

* الاستعمال عن طريق الفم: Methode traditionnelle absorption buccale.

و هي وسائل تأخذها المرأة عن طريق الفم لمنع الحمل، و هذه الأخيرة عبارة عن سوائل تشربها المرأة ، و هي مستعملة بواسطة الأعشاب التي ترشدها اليها النّساء المسنّات التي لها خبرة في مثل هذه الأعشاب ، هذا من حيث الاستعمال، أمّا من حيث الأمراض الثّانوية قد تسبّب هذه السّوائل بعض الأعراض مثل الالتهابات في البطن و غيرها من الأمراض الأخرى .

هذه كلّ الوسائل المعروفة عبر الوطن و كذلك معروفة من طرف العيّنة المدروسة التي تمّت معهنّ المقابلة . و لا يمكن استعمال مثل هذه الموانع دون ارشادات و متابعة طبّية لما يترتّب عنها من اضطرابات جسمية و نفسية .

OPINION DU CONSEIL SUPERIEUR ISLAMIQUE SUR LA LIMITATION DES NAISSANCES

Le conseil supérieur islamique a été saisi par le Ministère de la santé, lui demandant d'émettre un avis sur la limitation des naissances, conformément aux prescriptions légales de la religion musulmane.

Considérant qu'il s'agit là d'une question difficile et épineuse, qui a été débattue anciennement et récemment par des savants compétents en la matière sans qu'ils puissent, pour autant, parvenir à lui trouver de décision définitive.

Considérant qu'il y va de la vie de l'espèce humaine, c'est la raison pour laquelle la chose a fait l'objet d'opinions divergentes qui, à tous égards, méritent de retenir l'attention,.

Considérant que dans toutes les religions, d'après les textes de leurs lois respectives, il est dit expressément que Dieu - que sa Puissance soit exaltée! - garantit la subsistance des humains et leur donne les moyens de la rechercher en eux-même ou de la tirer de la terre sur laquelle ils vivent afin de jouir, ainsi, d'une vie aisée.

Cela étant,

Le Conseil Supérieur Islamique, tout en s'abstenant de se résever l'exclusivité dans ce domaine,
A ESTIME BON de prendre contact avec toute personne connue pour sa compétence et son expérience dans les affaires touchant la religion et le social, en la priant de bien vouloir donner son avis par écrit.

Plusieurs réponses sont parvenues, accompagnées de toute une documentation qui prouve l'importance attachée à la question. Dans ces réponses on préconise de concilier l'intêret national avec ce que nous enseigne notre religion, dont le seul but d'ailleurs est de rechercher l'intêret des personnes qui ignorent quelques fois certaines d'entre elles.

De crainte, enfin, de voir les individus - qu'il s'agisse de notre génération ou des générations futures - ne se préoccuper, par égoisme; que de l'intérêt personnel en s'adonnant au dérèglement moral.

.../

Nous avons cru bon d'attirer leur attention sur le fait et les conséquences néfastes qui en résulteront sur la pratique totale ou partielle de la limitation des naissances.

De l'examen de toutes ces correspondances parvenues au siège du conseil Supérieur Islamique, celui-ci à tiré les conclusions suivantes:

La limitation des naissances est donc permise dans les conditions suivantes:

1°) - Qu'elle soit pratiquée d'une façon individuelle en cas de nécessité existante ou éventuelle, concernant la mère ou ses enfants nés ou à naître.

2°) - Que la détermination de cette nécessité soit réservée à l'appréciation des intéressés eux-même.

3°) - Si le Gouvernement estime prendre des mesures quelconque à ce sujet, il est très souhaitable, à notre avis, de le voir au préalable organiser toute une campagne d'animation d'esprit civique au sein de la masse populaire pour lui expliquer les conditions à remplir afin d'avoir des enfants sains, sans toutefois que cette orientation revête un caractère de contrainte à quelque titre que ce soit.

4°) - Mettre à la disposition des personnes qui se trouvent dans des cas ci-dessus précisés; tous moyens nécessaires à leur sauvegarde, afin de ne pas les voir s'engager dans une voie dangereuse qui pourrait aggraver leur cas et avoir des conséquences fâcheuses.

Enfin, il est à rappeler que toutes les précautions dont il s'agit doivent être prises à l'égard des intéressés dans le cadre des règles légales.

Puisse Dieu nous conduire dans la voie du bien et de la rectitude.

P/LE CONSEIL SUPERIEUR ISLAMIQUE

SIGNE

ABBAS BEN CHEIKH EL HOCINE.

EXTRAITS DE LA CONSTITUTION

ARTICLE 65

La famille est la cellule de base de la société. Elle bénéficie de la protection de l'Etat et de la société. L'Etat protège la maternité, l'enfance et la vieillesse par une politique et des institutions appropriées.

ARTICLE 66

Tout citoyen a droit à l'instruction. L'instruction est gratuite. Elle est obligatoire pour la durée de l'école fondamentale dans les conditions fixées par la loi. L'etat assure l'exercice légal du droit à l'instruction. L'Etat organise l'enseignement. Il veille à l'égal accès de tous à l'instruction, à la formation professionnelle et à la culture.

ARTICLE 67

Tous les citoyens ont droit à la protection de leur santé. Ce droit est assuré par un service de santé général et gratuit, l'extention de la médecine préventive, l'amélioration constante des conditions de vie et de travail ainsi que par la promotion de l'éducation physique, des sports et des loisirs.

.../...

EXTRAITS DE LA CHARTE NATIONALE

(PAGE 131)

... Il s'agit de faire en sorte que la croissance démographique n'annihile pas les effets de la croissance économique et que, finalement, la course qui semble se jouer entre les taux de ces deux croissances n'aboutisse pas à faire stagner ou reculer la marche du progrès en ce qui concerne l'amélioration des conditions de vie des masses...

...Autrement dit, faute, dans les conditions actuelles de pouvoir freiner efficacement l'expansion de la démographie, il convient de transformer l'effet de la démographie en facteur de développement pour l'économie.

L'Algérie a choisi, de cette façon, de régler positivement le problème de la démographie. Au lieu de s'épuiser à essayer de réduire l'ampleur du problème en s'efforçant vainement de diminuer le nombre des êtres à entretenir, il s'agit de faire de ces êtres des producteurs au sens pl du terme au sein d'une population active et efficace et de donner à la Société des structures appropriées pour utiliser et valoriser le plus grand nombre.

Cette voie, en sauvegardant les chances du progrès par le relèvement du niveau de vie, permet de créer les conditions objectives qui finiron par ramener le rythme de la croissance démographique à un taux compatible avec la nécessité d'assurer le maintien d'un rythme accéléré dans la marche vers le progrés...

Par les efforts consacrés tout particulièrement dans les zones rurales, au relèvement du standard de vie des masses populaires, à travers les actions de la révolution Agraire, de la Révolution Culturelle, des programmes spéciaux et du large déploiement de l'industrialisation sur l'ensemble du territoire, l'existence d'une population nombreuse est transformée ainsi progressivement en une base d'expansion pour l'écono grâce à l'éducation, à la dynamisation de la vie sociale et à la promotion vers le progrès...

.../...

(PP. 184-185)

...Dans le domaine de la santé, l'Etat a la charge d'assurer la protection, la préservation et l'amélioration de la santé de toute la population. En outre, l'action de santé publique doit contribuer à la promotion de l'homme pour le préparer à progresser dans un monde émotionnel et socio-culturel en perpétuelle transformation...

... Le développement de la protection maternelle et infantile, de l'hygiène scolaire. Des actions relatives à la nutrition, de la médecine du travail, de la lutte contre les fléaux sociaux et de la médecine préventive, de manière à donner à l'action de santé publique un contenu social de plus en plus prononcé...

EXTRAITS DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

ORDONNANCE 76-79 DU 23/10/76 (J.O. N° 101 DU 12/12/76)

ARTICLE 119

La politique nationale en matière d'espacement des naissance par la contraception est basée sur le souci de préserver la santé de la mère et de l'enfant ainsi que l'équilibre mental et social de la famille, en mettant à leur disposition l'ensemble des moyens appropriés et agré par le Ministère chargé de la santé publique sur les plans médical, sanitaire et éducatif.

ARTICLE 120

Aucune contrainte ne peut être admise en matière d'espacement des naissances; aucun moyens ou procédé contraire aux dispositions légales en vigueur ne peut être utilisé au su ou à l'insu du couple.

EXTRAITS DES RESOLUTIONS DU IV ème CONGRES DU F.L.N.

... D'autre part, les transformation profondes de la société Algerienne ont suscité, comme elles devaient le faire une montée considérable des besoins sociaux. Le droit à l'éducation, au logement, à la santé, à une nourriture et à un habillement décent sont des impératifs et des défis que notre société doit et peut relever...

... Conscient de la nécessité impérative de faire face à la montée des besoins sociaux tout en continuant l'effort d'industrialisation et du développement agricole.

Conscient des données démographiques du dernier Recensement Général de la population et de l'Habitat et de l'importance de l'exode rural.

Conscient des pressions et entraves organisées par l'impérialisme à l'échelle mondiale .

Le congrès demande au Comité Central d'organiser au sein des instances du parti, un débat sur les priorités dans le cadre de la poursuite de l'effort global de développement.

Demande au Comité Central de veiller à la traduction en programmes planifiés de l'ensemble des grands objectifs de développement tels que définis par la Charte Nationale.

Invite le Comité Central à organiser, au sein des instances du parti débat sur le financement interne et externe de notre développement .

Affirme la nécessité d'un examen approfondi de notre politique des revenus en vue d'aboutir aux mesures institutionnelles, économiques et organisationnelles susceptibles de mettre fin aux disparités sectoriel et spatiales existantes.

Demande au Comité Central de:

Faire accélérer l'étude du Code de la famille.

D'élaborer une politique cohérente et complète en faveur de l'enfance notamment de l'enfance handicapée.

Souligne la nécessité dans le cadre de la politique sanitaire globale de veiller particulièrement à la protection de la femme et de l'enfant afin d'aboutire à un équilibre de la famille, en relation avec accroissement démographique en harmonie avec le rythme d'accroissement de notr économie .

جدول رقم -٤٤- توزيع المستعملات سابقا حسب الوسائل

الوسائل	العدد	النسب
الأقراص	7	63.63
اللولب	2	18.19
الواقي	1	9.09
العد والحرارة	1	9.09
المجموع	11	100
الأرامل والمطلقات	5	

جدول رقم - ٤٤ - توزيع المستحملات سابقا حسب نوع الرفض

الأسباب	العدد	النسبة
رفض الزوج	4	36.36
أسباب صحية	3	27.27
تريد الإنجاب	3	27.27
الإخفاق ECHEC	1	9.10
المجموع	11	100

جدول رقم - 64 - توزيع المستعملات سابقا
حسب السن وأسباب التخلي

السن / الأسباب	أقل من 27 سنة	27 - 29	30 - 34	35 - 39	40 +	المجموع
رفض الزوج		2	2			4 (36.36)
أسباب صحية				1	2	3 (27.27)
تأجيل الإنجاب	1	1	1			3 (27.27)
الإخفاق عند الاستعمال					1	1 (9.10)
المجموع	1 (9.09)	3 (27.28)	3 (27.28)	1 (9.09)	3 (27.28)	11 (100)

جدول رقم - 47 - توزيع المستعملات سابقا
حسب المستوى التعليمي وأسباب التخلي

المستوى / الأسباب	أمية	ابتدائي	متوسط	ثانوي	عالي	المجموع
رفض الزوج	1	2	1			4 36.36
أسباب صحية	1		1	1		3 27.27
تريد الإنجاب		3				3 27.27
الإخفاق عند الاستعمال		1				1 9.10
المجموع	2 18.18	6 54.55	2 18.18	1 9.09	—	11 100

جدول رقم - 84 - توزيع المستعملات سابقا
حسب عمل المرأة وأسباب التخلي

التجربة / الأسباب	تعمل حاليا	سبق لها العمل	لم تعمل	المجموع
رفض الزوج	—	1	3	4 36.36
أسباب صحية	—	2	1	3 27.27
تريد الإنجاب	—	1	2	3 27.27
الاخفاق من الاستعمال	—		1	1 9.10
المجموع	—	4 36.36	7 63.64	11 100

جدول رقم -94- توزيع المستعملات سابقا
حسب عدد الأطفال وأسباب التخلي

عدد الأطفال / الأسباب	بدون أطفال	1 - 3	4 - 6	7 - 9	المجموع
رفض الزوج		2	2	—	4 36.36
اسباب صحية		1	2	—	3 27.27
تريد الانجاب	1	2		—	3 27.27
الاخفاق عند الاستعمال			1	—	1 9.10
المجموع	1 9.10	5 45.45	5 45.45	—	11 100

جدول رقم -50- توزيع الرافضات حسب
أسباب الرفض

الأسباب	العدد	النسبة
رفض الزوج	10	38.46
رفض شخصي	6	23.08
تريد الإنجاب	3	11.54
خوف من الأمراض	1	3.84
رفض من طرف أم الزوج	1	3.84
تبحث عن ولد	2	7.70
تبحث عن بنت	1	3.84
لم تفكر في المسألة	2	7.70
المجموع	26	100

جدول رقم -51- توزيع الرافضات حسب السن
وأسباب الرفض

الأسباب / السن	أقل من 25	25-29	30-34	35-39	40+	المجموع
رفض الزوج	1	3	1		5	10 38.46
رفض شخصي			1	2	3	6 23.08
تريد الإنجاب		2	1			3 11.54
خوف من الأمراض					1	1 3.84
رفض من أم الزوج		1				1 3.84
تبحث عن ولد			1	1		2 7.70
تبحث عن بنت			1			1 3.84
لم تفكر في المسألة					2	2 7.70
المجموع	1 3.84	6 23.08	5 19.23	3 11.54	11 42.31	26 100

جدول رقم -52- توزيع الرافضات حسب المستوى التعليمي وأسباب الرفض

الأسباب / المستوى	أمية	ابتدائي	متوسط وأكثر	المجموع
رفض الزوج	2	3	5	10 38.46
رفض شخصي	3	3		6 23.08
تريد الإنجاب	1	2		3 11.54
خوف من الأمراض	1			1 3.84
رفض من أم الزوج	1			1 384
تبحث عن ولد	2			2 7.70
تبحث عن بنت	1			1 3.84
لم تفكر في المسألة		2		2 7.70
المجموع	11 42.31	10 38.46	5 19.23	26 100

جدول رقم - 53 - توزيع الرافضات حسب التجربة في العمل وأسباب الرفض

التجربة في العمل / الأسباب	تعمل حاليا	سبق لها العمل	لم تعمل	المجموع
رفض الزوج	1	1	8	10 38.46
رفض شخصيا		2	4	6 23.08
تربية [illegible]	1		2	3 11.54
رفض أم الزوج			1	1 3.84
خوفا من أمراض			1	1 3.84
تبحث عن ولد			2	2 7.70
تبحث عن بنت			1	1 3.84
لم تفكر في المسألة		1	1	2 7.70
المجموع	2 7.69	4 15.39	20 76.92	26 100

جدول رقم - ٨٥ - توزيع الرافضات حسب عدد الأطفال وأسباب الرفض

الأسباب / عدد الأطفال	طفل	طفلان	3 أطفال	4 أطفال	5 أطفال	6 أطفال	7 أطفال	8 أطفال	9 أطفال	10+ أطفال	المجموع
رفض الزوج	1	1		1	1	1		2	2	1	10 38.46
رفض شخصي	1	1	1					1	1	1	6 23.08
تريد الإنجاب	2								1		3 11.54
خوفاً من الأمراض									1		1 3.84
رفض من طرف أم الزوج			1								1 3.84
تبحث عن ولد			1	1							2 7.70
تبحث عن بنت					1						1 3.84
لم تفكر في المسألة			1		1						2 7.70
المجموع	4 15.38	2 7.70	4 15.38	2 7.70	3 11.54	1 3.84	-	3 11.54	5 19.23	2 7.69	26 100

جدول رقم - 55 - توزيع المبحوثات حسب أنها تتكلم أم لا مع أسرتها عن وسائل منع الحمل.

تتكلم مع أسرتها	العدد	النسبة
نعم	84	86,6
لا	13	13,4
المجموع	97	100

جدول رقم -٦٤- توزيع المبحوثات
حسب الاشخاص الذين يدور معهم الحديث

النسب	العدد	الأشخاص الذين يدور معهم الحديث
22,62	19	الزوج
14,29	12	أم الزوج
32,14	27	أخوات أو بنات الأزواج
30,95	26	أسرة المرأة وأخواتها
100	97	المجموع

جدول رقم - 57 - توزيع المبحوثات حسب الأسباب التي جعلتها لا تتكلم مع أفراد الأسرة

الأسباب	العدد	النسب
موضوع لا تحكي الكلام فيه	7	53.85
لا تهتم بالأمر	6	46.١٥
المجموع	13	١٠٠

جدول رقم -58- توزيع المبحوثات حسب أنها تتكلم أم لا مع جاراتها عن موانع الحمل.

تتكلم مع جاراتها	العدد	النسب
نعم	50	51.50
لا	47	48.50
المجموع	97	100

جدول رقم -95- يبين فئة النساء
اللواتي يدور حولهن الحديث

فئة النساء اللواتي يتم الكلام عنهن	العدد	النسب
نساء أكبر سنا	2	% 4
نساء أصغر سنا	1	% 2
نساء لهن نفس السن	12	% 24
العمر لا يهم	35	% 70
المجموع	50	100

جدول رقم ـ60ـ توزيع المبحوثات حسب
الأسباب التي جعلتها لا تتكلم مع جاراتها

النسب	العدد	الأسباب
44.68	21	لا تهتم بالأمر
55.32	26	عدم وجود علاقات
100	47	المجموع

جدول رقم - 61 - توزيع المبحوثات حسب
أنها قد سافرت إلى الخارج أم لا .

السفر	العدد	النسب
نعم	42	39.62
لا	64	60.38
المجموع	106	100

جدول رقم -62- توزيع المبحوثات حسب البلدان التي زارتها

البلدان	العدد	النسب
أوروبا	34	80,95
البلدان العربية	6	14,29
أوروبا وبلدان عربية	2	4.76
المجموع	42	100

جدول رقم -63- توزيع العينة حسب
اللغات التي تتقنها

اللغات	العدد	النسب
لا تتقن أية لغة	23	21.70
تعرف العربية	18	16.98
تعرف الفرنسية	45	42.45
تعرف أكثر من لغة	20	18.87
المجموع	106	100

استـــــتـــــمـــــارة الـــــمـــقـــابـــلـــة

أوّلا : بيانات أوّلية

* الـــسّــــن :
* المستوى التّعليمي :
* مهنة الزّوج :
* مستواه التّعليمي :
* مدّة الزّواج :
* السّن عند الزّواج :
* الحالة المدنية :
  - متزوّجة
  - مطلّقة
  - أرملة

ثانيا : بيانات حول السّكن

* نـوع الـسّـكن :
  - شقّة
  - فيلا
  - إجابات أخرى

ثالثا : بيانات حول عمل المرأة

* هل تعملين حاليا ؟

نـعـم   لا

* اذا كانت نعم، ما هي مهنتك ؟
* مـتـى بـدأتـي الـعـمـل ؟

.../..

- قبل الزّواج
- بعد الزّواج
- بعد الولادة الأولى
- اجابات أخرى وضّحي

* من يهتمّ بأطفالك عند ذهابك الى العمل ؟
- أمّ الزّوج
- أمّك
- الجيران
- روضة الأطفال
- اجابات أخرى وضّحي

* اذا كانت الاجابة لا : هل سبق لك و أن عملت ؟

* متى عملتي ؟
- قبل الزّواج
- بعد الزّواج

* متى انقطعتي عن العمل ؟
- قبل الزّواج
- بعد الزّواج
- بعد الولادة الأولى
- اجابات أخرى وضّحي

* ما هي أسباب انقطاعك عن العمل ؟

رابعا : بيانات حول الولادات

---

* عدد الأطفال المولودين أحياء
* عدد الأطفال الذين بقو أحياء
* عدد الأطفال الذين ماتوا
* في رأيك ما هو العدد المثالي للأطفال ؟

.../...

خامسا : بيانات حول وسائل منع الحمل و طريقة معرفتها

توجد وسائل مختلفة التي تسمح للأزواج تأخير أو منع الحمل، سوف أذكرها لك و تقولين لي اذا كنت تعرفيها أو قد سمعت بها و لو من بعيد :

الوسائل	تعرفها	
	نعم	لا
الأقراص PILULES		
اللّولب STERILET		
الحقن PIQÛRES.		
الحجاب الحاجز DIAPHRAGME		
المجمّدات للسّائل المنوي SPERMICIDES		
الـواقـي PRESERVATIFS		
العـزل RETRAIT		
العدّ و الحرارة TEMPERATURE		
الامتناع عن العلاقات لمدّة ABSTINENCE		
التّعقيم STERILISATION.		
الدّش المهبلي TRADITIONNELLE VAGITOIRE		
وسائل عن طريق الفم TRADITIONNELLE BUCCALE		
الاستعمال السحري TRADITIONNELLE SYMBOLIQUE.		

.../...

* بأيّ طريقة سمعت عن هذه الوسائل ؟
- الاذاعة
- التّلفزة
- الجرائد أو المجلّات
- الزّوج
- الأمّ
- الأخت
- الصّديقات
- الجيران
- الطّبيب
- الممرّضات
- اجابات أخرى وضّحي

* ما هي أهمّ البرامج التّلفزيونية التي تشاهديها ؟

* ما هي أهمّ برامج الاذاعة التي تستمعين اليها ؟

* ما هي أهمّ الجرائد أو المجلّات التي تقرئينها ؟

سادسا : بيانات حول الاستعمال الحالي لوسائل منع الحمل

* هل تستعملين حاليا وسيلة من وسائل منع الحمل ؟

نعم لا

* اذا نعم، متى بدأتي الاستعمال لأوّل مرّة ؟
- بعد الزّواج
- بعد الولادة الأولى
- اجابات أخرى وضّحي

* من وجّهك الى هذه الوسائل ؟

.../...

- الزّوج
- الطّبيب
- القابلة
- الممرّضات
- توجيه شخصي
- اجابات أخرى وضّحي

* ما هو غرضك من استعمال وسائل منع الحمل ؟
- الرّغبة في تحديد النّسل
- الرغبة في التباعد بين الولادات
- أسباب اقتصادية
- أسباب صحّية
- اجابات أخرى وضّحي

* ما هي الوسيلة التي تستعمليها حاليا ؟

* لماذا وقع اختيارك على هذه الوسيلة ؟
- لأنّها وسيلة سهلة الاستعمال
- وسيلة مجال الثّقة
- لا تسبّب أمراض ثانوية
- وسيلة سهلة التّوقيف
- اجابات أخرى وضّحي

سابعا : بيانات حول الاستعمال السّابق لوسائل منع الحمل

---

* ما هي أهمّ الأسباب التي جعلتكي تتخلّين عن استعمال موانع الحمل ؟
- أسباب صحّية
- الرّغبة في الانجاب
- رفض من طرف الزّوج
- اخفاق في استعمال الوسيلة

.../...

ثامنا : بيانات حول الرّفض لاستعمال وسائل منع الحمل

* ما هي أهمّ الأسباب التي جعلتكي ترفضين استعمال وسائل منع الحمل ؟
- رفض من طرف الزّوج
- رفض من طرف أمّ الزّوج
- ترغب في أن يكون لها عدد كبير من الأطفال
- خوفا من الأمراض الثّانوية
- أسباب دينية
- ترغب في انجاب ولد
- ترغب في انجاب بنت
- رفض شخصي
- لم تفكّر في المسألة
- أسباب أخرى وضّحي

تاسعا : بيانات حول المحيط الاجتماعي للأسرة

1) العلاقات الأسرية

* هل تتكلّمين مع أفراد أسرتك عن وسائل منع الحمل ؟
نعم لا

* اذا نعم ، مع من تتكلّمين ؟
- مع الزّوج
- مع أمّ الزّوج
- أخواتك أو أخوات الزّوج
- اجابات أخرى وضّحي

* اذا لا ، ما هي الأسباب ؟
- موضوع لا يجب التّكلّم فيه
- لا تهتمّ بالأمر

.../...

2) العلاقات مع الجيران

* هل تتكلّمين مع الجيران عن وسائل منع الحمل ؟

نـعـم　　　　　　لا

* اذا نعم ، مع من تتكلّمين ؟

- مع نساء أكبر منك سنّا
- مع نساء أصغر منك سنّا
- مع نساء لهنّ نفس السّن
- مع كلّ النّساء (لا يهم السّن)

اذا لا ، ما هي الأسباب ؟

- لا تهتمّ بالأمر
- لا توجد علاقات مع الجيران
- اجابات أخرى وضّحي

عاشرا : معلومات اضافية

* هل هناك أفراد آخرون يعيشون معك ؟ و من هم ؟
* هل سبق لك و أن سافرتي الى الخارج ؟

نـعـم　　　　　　لا

* اذا نعم ، أذكري البلدان التي زرتيها ؟
* ما هي اللّغة التي تحسنين اتقانها ؟

- لا تتقن أيّة لغة
- اللّغة العربية
- اللّغة الفرنسية
- اللّغة الانجليزية
- اجابات أخرى وضّحي

.../...